

PANDUAN

UJIAN DENGAN METODE OSCE

BAGI PENDIDIKAN KEBIDANAN (VOKASI - PROFESI)





PANDUAN UJIAN DENGAN METODE OSCE BAGI PENDIDIKAN KEBIDANAN (VOKASI - PROFESI)

EDITOR:

1. Dra. Jumiarni Ilyas, MKes
2. Yetty L. Irawan, MSc
3. Dra.Tati Rostati, M.Kes

TIM PENYUSUN:

1. J.M. Metha, M.Med. Ed (Purnabakti Poltekkes Kemenkes Riau)
2. Juli Oktalia, SST.MA (Poltekkes Kemenkes Jakarta III)
3. Dr. Mufdlilah, SSiT., MSc (Universitas Aisyiyah Jogjakarta)
4. Ferina, S.Keb., Bd.,M.Keb (Poltekkes Kemenkes Bandung)
5. Rize Budi Amalia, S.Keb., Bd., M.Kes (Universitas Airlangga)
6. Lisma Evareny, MPH (Poltekkes Kemenkes Padang)
7. Dr. Irnawati, S.SiT., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Aceh)
8. Wilis Dwi Pangesti, S.SiT. M.Keb (Universitas Muhammadiyah Purwokerto)
9. Bdn. Tri Setiowati, SST. ,SKM., M.Kes (Universitas Jendral Ahmad Yani)
10. Suriani.B,SKM,M.Sc.(Poltekkes Kemenkes Makasar)
11. Ni Nyoman Sri Artina Dewi, SST., M.Keb (STIK Sint Carolus)
12. Bdn. Jehanara, SST. MKeb (Poltekkes Kemenkes Jakarta III)

DESAIN SAMPUL DAN TATA LETAK:

1. Septiana Ade Amalia, SST
2. Arum Ningtiyas, Am.Keb
3. Hetty astri, SSiT.Mkes

PENERBIT:

ASOSIASI PENDIDIKAN KEBIDANAN INDONESIA (AIPKIND)

aipkindpusat@aipkind.org

Alamat : Jl. Tembok No. 4 Kelurahan Kayu Putih, Pulogadung, Jakarta Timur

Tahun 2023



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan YME, karena atas Rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan buku “ **Panduan ujian dengan metode OSCE bagi pendidikan Vokasi dan Profesi bidan**”. Buku pedoman ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi dosen dan institusi penyelenggara Pendidikan Kebidanan di Indonesia. Metode ini merupakan metode evaluasi berdasarkan evidence based dan humanistik. Metode evaluasi ini dilaksanakan dengan menggunakan model yang menyerupai situasi nyata sehingga mahasiswa dapat dinyatakan kompeten dengan minimalkan penggunaan pasien nyata.

Asosiasi Pendidikan Kebidanan (AIPKIND) Indonesia mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan kontribusi besar atas tersusunnya buku pedoman evaluasi ini:

1. Tim OSCE AIPKIND yang telah memberikan kontribusi pemikiran dan tenaga dalam penyusunan buku pedoman evaluasi uji keterampilan klinis dengan metode OSCE
2. Direktorat Pembelajaran dan kemahasiswaan Kemenristek DIKTI, yang telah memfasilitasi dalam pengembangan evaluasi keterampilan klinis dengan metode OSCE pada pendidikan Diploma DIII kebidanan melalui HPEQ Proyek .
3. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, yang telah memberikan masukan dalam penyusunan buku pedoman evaluasi uji keterampilan klinis dengan metode OSCE
4. Para narasumber dari Universitas Gajah Mada (UGM) dan Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi (LPUK) yang telah mendampingi dan memberikan arahan dalam pengembangan uji keterampilan klinis dengan metode OSCE untuk pendidikan bidan

Demikian buku pedoman evaluasi uji keterampilan klinis dengan metode OSCE dalam evaluasi proses pembelajaran pada pendidikan Kebidanan telah tersusun. Semoga kualitas pelaksanaan uji keterampilan sebagai bentuk evaluasi dalam proses pembelajaran asuhan kebidanan semakin meningkat dan optimal.

Jakarta, September 2023
Ketua Pengurus Pusat AIPKIND

Jumiarni Ilyas



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan YME karena atas karunia-Nya maka penyusunan **Panduan Ujian dengan Metode OSCE** untuk Pendidikan Diploma III Kebidanan dan Profesi Bidan yang akan digunakan untuk kegiatan pelatihan atau penguatan kapasitas komponen penyelenggara OSCE telah dapat diselesaikan. Pedoman ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pelaksanaan kegiatan Uji Kompetensi dengan metode OSCE. Pada WEB, pedoman ini dibuat tidak serinci yang terdapat pada buku pedoman pelaksanaan uji dengan metode OSCE tetapi cukup mewakili tentang proses penyelenggaraan OSCE.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan telah memfasilitasi seluruh rangkaian kegiatan pengembangan metode OSCE sehingga Pedoman Uji Kompetensi dengan metode OSCE untuk Pendidikan Diploma III Kebidanan Dan Profesi Bidan ini dapat diselesaikan. Pedoman ini adalah edisi pertama dan akan terus dilakukan penyempurnaan seiring dengan perkembangan secara berkesinambungan.

TIM PENYUSUN



DAFTAR ISI

Ucapan terimakasih	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar lampiran	v
BAGIAN 1: PENDAHULUAN	1
BAGIAN 2: GAMBARAN UMUM OSCE BIDAN	6
BAGIAN 3: MATERI OSCE	8
BAGIAN 4: KOMPONEN PELAKSANAAN UJIAN OSCE	18
BAGIAN 5: SARANA DAN PRASARANA UJIAN OSCE	26
BAGIAN 6: PENYELENGGARAAN UJIAN OSCE	28
BAGIAN 7: PENCATATAN DAN PENILAIAN OSCE	33
BAGIAN 8: PENUTUP	34
DAFTAR REFERENSI	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

1. Template Soal OSCE dan contoh lembar penilaian OSCE
2. Format Review Soal OSCE
3. Ceklist Visitasi OSCE Center
4. Daftar Manekin, Alat dan BHP OSCE Center
5. Pakta Integritas
6. Lembar umpan balik soal dan Pemeran pasien standar
7. Kuesioner ujian OSCE (PP, KOC, Peserta, PPS, PS, Laboran)



BAGIAN 1. PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG UJI KOMPETENSI

Evaluasi merupakan komponen mendasar dari proses pengajaran. Oleh karena itu, seperangkat stasiun standar pemeriksaan klinis yang objektif dan terstruktur (objective structured clinical examinations/OSCE) disiapkan untuk evaluasi mahasiswa kesehatan, khususnya kebidanan. Integrasi pemeriksaan klinis yang objektif dan terstruktur ini ke dalam kurikulum kebidanan memberikan informasi yang berguna tentang kinerja klinis siswa. *Essential Competencies for Midwifery Practice* (International Confederation of Midwives/ICM, 2010) dan *Global Standards for Midwifery Education* (ICM, 2011) sangat menekankan kompetensi sebagai prinsip inti pendidikan dan praktik kebidanan.

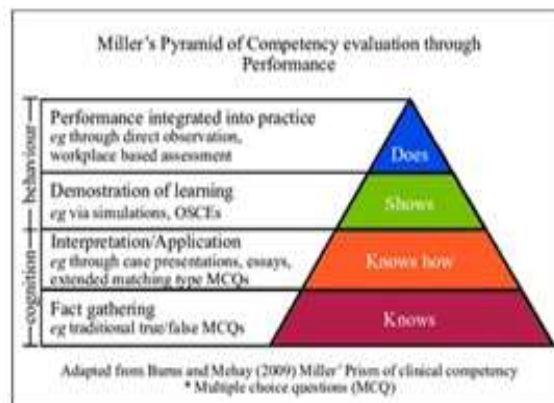
OSCE, yang berasal dari Inggris pada 1970-an, dirancang secara purposive sebagai tanggapan atas kebutuhan akan objektivitas dalam penilaian keterampilan klinis mahasiswa. OSCE telah didefinisikan sebagai ‘pendekatan untuk penilaian kompetensi klinis di mana komponen kompetensi dinilai dengan cara yang terencana atau terstruktur dengan perhatian diberikan pada objektivitas’ (Harden, 1988, hlm. 19). OSCE biasanya melibatkan siswa yang maju melalui serangkaian tugas penilaian yang diurutkan waktu (disebut sebagai ‘stasiun’) di mana setiap siswa diharuskan untuk menunjukkan berbagai keterampilan dan perilaku khusus, pada klien/pasien simulasi, dalam lingkungan klinis atau ‘dunia nyata; yang disimulasikan. **Terstruktur** berarti bahwa ujian dilakukan dengan bahan dan metode yang berdasar pada tujuan untuk mengukur kemampuan mahasiswa yang akan diuji dan setiap mahasiswa memperoleh tugas atau soal yang sama atau setara sedangkan **objektif** berarti sesuai dengan fakta dengan menghindari subjektivitas, misalnya, dari penilai.

Di Indonesia, pendidikan bidan telah disediakan secara eksklusif oleh lembaga pelatihan karir kesehatan yang melekat pada Kementerian Kesehatan. Pendidikan kebidanan sekarang berjenjang dari pendidikan diploma 3 sampai profesi. Dengan demikian, penilaian pembelajaran kebidanan yang dilakukan dengan OSCE juga didasarkan pada konten pendidikan yang dijanjikan yang sesuai dengan tujuan dan capaian pembelajaran masing-masing jenjang. Seperti negara lain, pendidikan kebidanan di Indonesia dilakukan baik di sektor publik atau sektor swasta. Standardisasi mutu pendidikannya, dengan demikian, harus dilakukan dengan penyelenggaraan OSCE.



Dalam program kebidanan D3 dan profesi, berbagai strategi penilaian pembelajaran digunakan untuk berkontribusi pada relevansi program dan untuk mencerminkan konsep inti asuhan yang berpusat pada perempuan. Penilaian tersebut harus otentik sehingga prestasi siswa diukur mendekati hasil yang diinginkan. Akibatnya, penilaian kompetensi keterampilan klinis merupakan bagian penting dari kurikulum kebidanan untuk memastikan keselamatan perempuan di lingkungan klinis. OSCE menjadi salah satu bentuk penilaian yang digunakan untuk menguji keterampilan, kinerja, dan kompetensi klinis, yang semakin banyak digunakan oleh banyak institusi atau universitas yang menyelenggarakan pendidikan kebidanan di dunia, tanpa terkecuali, Indonesia.

Berbeda dengan metode MCQs yang hanya menilai kompetensi sebatas pengetahuan tentang penguasaan kompetensi klinis, metode OSCE justru mempunyai keunggulan untuk menilai kompetensi ini secara langsung walaupun masih sebatas level 3 (*show how*) dari 4 level piramida Miller. OSCE cukup efektif untuk menilai pencapaian psikomotor dan perilaku selain pengetahuan itu sendiri. Patut disadari juga, beberapa referensi menjelaskan bahwa tidak mungkin hanya menggunakan satu metode penilaian untuk menguji kompetensi keterampilan klinis.



Gambar 1. Miller's triangle

Piramida Miller level 3 menggambarkan tahap penilaian bagaimana peserta didik mampu menunjukkan keterampilan klinis yang akan dinilai. Artinya, tahap ini dapat menilai pengetahuan, psikomotor, dan perilaku walaupun penilaiannya dalam bentuk simulasi karena dilakukan di *skills-lab*. Hal ini sangat berguna untuk mempersiapkan mahasiswa sebelum ke lahan praktik. Namun, penilaian ini dapat juga dijadikan sebagai penilaian *exit- exam* dengan alasan bahwa apabila peserta didik memang menerapkan keterampilan klinis yang benar di lahan praktik maka tidak ada alasan



untuk tidak kompeten. Dengan demikian, peserta didik diharapkan antusias untuk aktif memberi asuhan kebidanan di lahan praktik.

Untuk evaluasi dalam pendidikan kebidanan, istilah kompetensi merujuk pada kemampuan untuk melaksanakan keterampilan klinis dalam *setting* terstandar, yaitu *setting* ujian atau evaluasi dengan instrumen atau alat penilaian yang tepat. Dalam buku panduan ini, ***Objective Structured Clinical Examination*** (OSCE) dipilih karena OSCE merupakan tipe uji modern yang sering digunakan dalam ilmu kesehatan, misalnya kebidanan. OSCE dirancang untuk menguji performa keterampilan klinis (*clinical skills*) dan kompetensi, dalam keterampilan seperti komunikasi, pemeriksaan klinis, prosedur tindakan dan lain-lain. Menurut namanya, OSCE dirancang untuk:

1. *Objective* (obyektif) -- semua kandidat dievaluasi dengan menggunakan stasi yang persis sama dengan skema penilaian yang sama. Dalam OSCE, mahasiswa mendapatkan nilai untuk setiap langkah dari skema nilai yang mereka melakukan dengan benar, yang karenanya membuat penilaian keterampilan klinis lebih obyektif, bukan subjektif,
2. *Structured* (terstruktur) -- stasi-stasi dalam OSCE memiliki tugas yang sangat spesifik. Ketika pasien simulasi/standar digunakan, skrip rinci yang disediakan harus dipastikan bahwa informasi yang diberikan dalam skrip adalah sama untuk semua peserta OSCE, termasuk emosi yang pasien harus tampilkan selama konsultasi. Instruksi harus ditulis secara hati-hati untuk memastikan bahwa peserta OSCE diberikan tugas yang sangat spesifik untuk diselesaikan. OSCE dirancang khusus (terstruktur) untuk menyertakan bagian dari seluruh elemen kurikulum serta berbagai keterampilan.
3. *Clinical examination* (pemeriksaan klinis)-- OSCE dirancang untuk menerapkan pengetahuan klinis dan teoritis. Ketika pengetahuan teoritis diperlukan, misalnya, menjawab pertanyaan dari penguji pada akhir stasi, maka pertanyaan harus bersifat standar dan peserta OSCE hanya diajukan pertanyaan yang ada di lembar penilaian dan jika peserta OSCE diminta untuk menjawab pertanyaan lain selain yang ada dalam lembar pertanyaan, maka pertanyaan lain tersebut tidak dinilai.

Mempersiapkan OSCE adalah sangat berbeda dari mempersiapkan ujian teori. Dalam OSCE, keterampilan klinis diuji daripada pengetahuan teoritis murni. Oleh karena itu, mahasiswa penting untuk mempelajari metode klinis yang benar, dan kemudian berlatih berulang-ulang mahasiswa menyempurnakan metode sementara secara bersamaan mengembangkan pemahaman tentang teori yang mendasari di balik metode yang digunakan. Nilai diberikan untuk setiap langkah dalam metode; karenanya, mahasiswa penting untuk mempelajari metode menjadi langkah-langkah individu, mempelajari langkah-langkah, dan kemudian belajar untuk melakukan



langkah-langkah tersebut secara berurutan. Sebagai contoh, ketika melakukan pemasangan pada pasien wanita, mahasiswa diinstruksikan untuk pertama kali mengetahui persiapan pasien dan alat sebelum melakukan prosedur pemasangan.

Sebagai ujian di mana mahasiswa menunjukkan kompetensi dalam kondisi simulasi, OSCE mensimulasikan lingkungan klinis dan skenario yang mungkin dihadapi bidan ketika mereka menilai, merencanakan, menerapkan, dan mengevaluasi asuhan. Oleh karena itu, siswa diharapkan untuk akhirnya mampu menggunakan basis bukti kontemporer dan secara efektif menunjukkan aplikasi praktis yang aman dari keterampilan kebidanan. Oleh karena itu, panduan ini perlu dibuat untuk dijadikan pedoman uji kompetensi dengan metode OSCE secara umum sesuai standar nasional bagi penyelenggara pendidikan Kebidanan baik pendidikan vokasi maupun profesi di seluruh Indonesia.

1.2. LANDASAN HUKUM

Beberapa aturan yang menjadi dasar pelaksanaan Uji Kompetensi di Indonesia dengan metode OSCE adalah sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang pendidikan tinggi
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan e. Permendikbud no.3 tahun 2020 tentang SN-DIKTI
- e. Permendikbud no 5 tahun 2020 tentang akreditasi PS
- f. Permenristekdikti No. 62 /2016 tentang SPMI
- g. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 46 tahun 2013 tentang RegistrasiTenaga kesehatan.
- h. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 36 tahun 2013 tentang Uji Kompetensi bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan
- i. Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan
- j. Keputusan menteri kesehatan Nomor 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan.
- k. Kepmendiknas RI No 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa.



- l. International Confederation of Midwives, Essential Competencies for Basic Midwifery Practice, 2019*
- m. International Confederation of Midwives, Global Standards for Midwifery Education, revised 2021*

1.3 TUJUAN PENYUSUNAN PEDOMAN UJIAN OSCE

Tujuan penyusunan pedoman ujian dengan metode OSCE ini adalah untuk memberikan:

- a. Informasi tentang penyelenggaraan OSCE sesuai standar yang dapat dilakukan untuk skala institusional maupun skala nasional
- b. Acuan untuk pengembangan materi uji, komponen uji, termasuk sarana dan prasarana yang dibutuhkan agar ujian dengan metode OSCE ini dapat diselenggarakan dengan efektif dan efisien sesuai standar
- c. Bahan pertimbangan dalam penetapan kebijakan yang terkait dengan mutu pendidikan yang berujung pada pelayanan bidan yang berkualitas



BAGIAN 2. GAMBARAN UMUM OSCE BIDAN

2.1. DESKRIPSI OSCE

OSCE adalah suatu metode penilaian kompetensi klinis kebidanan yang objektif dan terstruktur dengan ketentuan sebagai berikut:

- Penilaian OSCE dilakukan di dalam setiap *station* yang berisi kasus
- Jumlah *station* ditentukan sesuai dengan kategori *blueprint* sesuai level pendidikan
- Perpindahan antar *station* dilakukan secara rotasi sehingga tidak ada satu *station* yang terlewat oleh peserta ujian
- Soal yang disiapkan adalah soal yang telah ditentukan berdasarkan *blueprint*
- Setiap soal telah menggambarkan kebutuhan yang berkaitan dengan apa yang akan diujikan
- Penilaian dilakukan oleh penguji dengan menggunakan format penilaian
- Format penilaian terdiri dari nilai *actual mark* dan *global performance*
- Kelulusan peserta berdasarkan nilai batas lulus yang dikelola dengan *standar setting*

2.2. KRITERIA INSTITUSI PENYELENGGARA

- Institusi penyelenggara adalah institusi pendidikan yang memiliki pendidikan Kebidanan (vokasi atau profesi) sesuai ketentuan yang berlaku
- Memenuhi persyaratan administrasi dan teknis sesuai pedoman penyelenggaraan ujian metode OSCE
- Bersedia mengikuti standar penyelenggaraan yang telah ditetapkan
- Memiliki OSCE Center yang merujuk pada standar nasional

2.3. PERSYARATAN INSTITUSI PENYELENGGARA

Syarat teknis:

- Memiliki tim perencana untuk pengembangan materi uji/pengembang soal sampai *standar setting*
- Memiliki *station* dan ruangan pendukung sesuai standar *OSCE center*
- Memiliki peralatan sesuai standar penyelenggaraan OSCE
- Memiliki penguji, pelatih PS, dan KOC yang tersertifikasi
- Memiliki tenaga pendukung seperti petugas IT, petugas penanggung jawab aliran listrik, laboran, dan tenaga administrasi
- Memiliki internet, laptop/komputer untuk operasional timer dan pencatatan nilai



- g. Menyediakan pemeran simulasi/standar (PS) sesuai kebutuhan ujian

Jika uji kompetensi dengan metode OSCE dilakukan secara nasional, maka persyaratannya sebagai berikut:

Syarat administratif

- a. Mengajukan usulan tertulis sebagai *OSCE center* kepada panitia nasional Uji Kompetensi Bidan
- b. Menandatangani kesediaan mengikuti standar pelaksanaan UKBI-OSCE
- c. Melampirkan seluruh dokumen yang diperlukan untuk syarat ketersediaan kompartemen OSCE termasuk rekomendasi kelayakan OSCE Center
- d. Bersedia membiayai kebutuhan pelaksanaan OSCE

2.4. KRITERIA PESERTA UJIAN OSCE

Peserta ujian adalah mahasiswa program studi bidan (vokasi / profesi) yang tercatat di institusi pendidikan sesuai aturan yang berlaku.

Syarat peserta ujian (untuk tingkat institusional)

Syarat peserta disesuaikan dengan syarat pelaksanaan evaluasi yang disepakati oleh institusi dan disain implementasi kurikulumnya (ujian akhir blok, ujian akhir mata kuliah)

Syarat peserta ujian OSCE (untuk uji nasional):

- a. Terdaftar di PDPT Forlap DIKTI
- b. Terdaftar dan memenuhi syarat sebagai peserta ujian
- c. Ketentuan lain mengikuti aturan yang berlaku uji kompetensi nasional

Jumlah peserta per lokasi ujian:

- a. 1 lokasi maksimum 3 sesi/hari
- b. 1 sesi maksimum 10 peserta ujian (Profesi) dan 7 peserta ujian (Vokasi)

Pengaturan waktu ujian (untuk uji nasional):

- a. Periode ujian dapat dipilih oleh institusi sesuai dengan periode yang telah ditentukan oleh panitia nasional
- b. Penetapan hari, sesi, dan lokasi ditentukan oleh panitia nasional.



BAGIAN 3. MATERI OSCE BIDAN

3.1. **BLUEPRINT OSCE**

Blueprint OSCE adalah kerangka ujian yang mencakup kompetensi dan kategori yang akan diujikan dan sesuai dengan lingkup praktik profesi bidan dan atau D III kebidanan. Kedua bagian tersebut disusun secara sistematis dan proporsional. Kolom vertikal menggambarkan ranah kompetensi dan kolom horizontal menggambarkan ranah kategori yang sesuai lingkup praktik kebidanan. *Blueprint* ini menjadi pedoman untuk penentuan jumlah *station* dan penyusunan soal yang akan diujikan.

Jumlah *station* ditentukan dari jumlah kategori yang diujikan, yaitu 8 kategori untuk profesi bidan dan 5 kategori untuk D III Kebidanan. Semua kategori ini harus diujikan tanpa terkecuali. Dalam arti kata, peserta ujian harus melewati semua *station* secara rotasi dan berurutan. Berbeda dengan jumlah kompetensi yang juga terdiri dari 8 item untuk prodi profesi dan 7 item pada prodi D III Kebidanan, tidak semua kompetensi harus diujikan di dalam *station* tetapi hanya merupakan cuplikan yang ditentukan berdasarkan persentase. Persentase ini harus mewakili domain kompetensi yang sesuai dengan definisinya, yaitu ranah pengetahuan, psikomotor, dan perilaku.

Kolom vertikal menggambarkan ranah kompetensi. Ranah kompetensi yang diujikan dalam OSCE profesi bidan adalah kompetensi yang dilakukan bidan ketika memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari anamnesis; pemeriksaan fisik dan penunjang; perumusan diagnosis dan/atau masalah; pelaksanaan yang didasarkan pada diagnosis dan/atau masalah, pendokumentasian; dan perilaku profesional.

Ranah kompetensi yang diujikan dalam OSCE profesi bidan adalah jenis kompetensi yang dilakukan bidan ketika memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari (1) anamnesis; (2) prosedur pemeriksaan fisik dan penunjang; (3) perumusan diagnosis dan/atau masalah; (4) prosedur tindakan klinis; (5) KIE/Konseling; (6) kolaborasi/rujukan; (7) pendokumentasian; dan (8) perilaku profesional. **Ranah kompetensi** yang diujikan dalam OSCE D III Kebidanan adalah jenis kompetensi yang dilakukan bidan ketika memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari (1) anamnesis; (2) prosedur pemeriksaan fisik dan penunjang; (3) perumusan diagnosis dan/atau masalah; (4) prosedur tindakan klinis; (5) KIE/Konseling; (6) pendokumentasian; dan (7) perilaku profesional. Item (4) sampai (6) adalah tindakan yang dilakukan bidan berdasarkan diagnosis yang ditegakkan. Maksudnya, tindakan ini bisa berupa tindakan klinis (4) seperti menolong persalinan, bisa KIE/Konseling (5) untuk memberi edukasi atau untuk *informed choice/informed consent*, dan bisa sifatnya kolaborasi/rujukan (6).



Kolaborasi/rujukan ini berkaitan dengan cara komunikasi dengan mitra tenaga kesehatan lainnya baik secara lisan mau pun tulisan. Perilaku professional adalah sikap professional bidan yang harus ditampilkan sesuai dengan kasus yang sedang ditangani

Kolom horizontal menggambarkan ranah kategori yang sesuai lingkup praktik kebidanan. Ranah kategori adalah kasus kebidanan yang diujikan dan disesuaikan dengan siklus Reproduksi Perempuan dan berkaitan dengan lingkup praktik kebidanan dan sesuai dengan daftar kompetensi yang dapat ditampilkan saat ujian berlangsung.

Syarat penyusunan *blueprint OSCE* pendidikan Bidan (Profesi dan Vokasi) adalah:

- a. *Blueprint* disusun untuk keperluan rancangan satu set soal ujian OSCE. Satu set soal ujian menunjukkan komposisi dan jumlah soal dalam satu set ujian.
- b. Komposisi kategori soal *blueprint* soal kategori normal 60% dari 8 kasus, kategori kasus deteksi dini dan kegawatdaruratan 40% dari 8 kasus
- c. Jumlah kompetensi yang diuji setiap station minimal 50% dari total kompetensi dan maksimal 60% atau 4-5 kompetensi untuk *blueprint* pendidikan profesi dan 3-4 ceklist kompetensi untuk *blueprint* pendidikan bidan vokasi
- d. Dalam 1 station wajib diujikan salah satu komponen kompetensi pemeriksaan fisik/penunjang atau prosedur klinis
- e. Nomor yang terdapat di bawah kolom jenis kasus yang akan diujikan sedapat mungkin sama dengan nomor station dimana soal itu ditempatkan. Artinya, nomor ini dapat berubah pada setiap periode ujian. Hal ini dilakukan sebagai bentuk untuk memudahkan kontrol apakah soal yang diujikan sudah berpedoman pada *blueprint* yang dibuat.
- f. Tanda centang (V) menunjukkan kriteria/item soal yang akan diujikan per-station. Hal ini menjadi pedoman bagi pembuat soal untuk menentukan skenario dan tugas yang akan dibuat;
- g. Kebutuhan pemeran simulasi dalam 1 set blue print adalah 1-2 orang pada pendidikan vokasi dan 2-4 orang pada blue print pendidikan profesi.
- h. Memperhatikan komposisi dan cakupan pelayanan bidan, diupayakan agar satu set soal ujian mewakili masalah atau kasus area fisiologis, deteksi dini/komplikasi, dan kegawatdaruratan.
- i. Rancangan *Station* Ujian disesuaikan dengan *blueprint OSCE*. Durasi rotasi untuk setiap *station* ujian adalah 8-10 menit Setiap peserta ujian wajib melakukan satu rotasi yang sesuai dengan jumlah *station* ujian dan ditambah dengan *station* istirahat (jika ada)



CONTOH BLUEPRINT OSCE UNTUK BIDAN VOKASI

No	Kategori Kompetensi	Minimum (%)	Kehamilan TM 1, 2, dan TM 3	Persalinan Kala I-II-III, Kala pengawasan 2 jam	Nifas (> 2 jam) & Masa laktasi	BBL sd. 28 Hari	Masa antara/ KB
			N/DD/ Gadar	N/DD/ Gadar	N/DD	N/DD/ Gadar	N/DD
		Station	1	2	3	4	5
1	Anamnesis	30%					
2	Pemeriksaan fisik/lab sederhana	60%					
3	Perumusan diagnosis/masalah	40%					
4	Keterampilan klinis prosedur tindakan	60%					
5	Komunikasi/informasi/edukasi (KIE)	30%					
6	Pendokumentasian	30%					
7	Perilaku profesional	100%					

Keterangan

1. Station nifas dimulai dari postpartum 2 jam sampai dengan masa laktasi;
2. Station neonatus sampai dengan 28 hari, tanpa bayi di atas 1 bulan dan balita karena mempertimbangkan sulitnya menyediakan manikin dan tidak diperkenalkannya menggunakan PS yang belum dewasa pada ujian metode OSCE;
3. Blueprint tingkat institusional dan ranah kategori dapat disesuaikan dengan kebutuhan capaian pembelajaran yang akan dievaluasi;

CONTOH BLUE PRINT PROFESI BIDAN

No.	Kategori Kompetensi	Ceklist minimal	Kespro (masa antara, pra- konsepsi)	Kehamilan TM 1, 2, dan TM 3		Persalinan Kala I-II-III, Kala pengawasan		Nifas > 2jam postpartum/ Masa laktasi	Neonatus sd 28 hari	KB
			N/DD	N	DD/Gadar	N	DD/ Gadar	N/DD	N/DD/Gadar	N/DD
			1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Anamnesis	30%								
2.	Pemeriksaan fisik/penunjang	60%								
3.	Perumusan diagnosis/masalah	50%								
4.	Prosedur tindakan klinis	70%								
5.	KIE/Konseling	30%								
6.	Kolaborasi/Rujukan	20%								
7.	Pendokumentasian	40%								
8.	Perilaku profesional	100%								

Keterangan

1. Station nifas dimulai dari postpartum 2 jam sampai dengan masa laktasi
2. Station neonatus sampai dengan 28 hari, tanpa bayi di atas 1 bulan dan balita karena mempertimbangkan sulitnya menyediakan manikin dan tidak diperkenalkannya menggunakan PS yang belum dewasa pada ujian metode OSCE.
3. Blueprint tingkat institusional dan ranah kategori dapat disesuaikan dengan kebutuhan capaian pembelajaran yang akan dievaluasi.



3.2 PENYUSUNAN SOAL OSCE

Soal OSCE disusun berdasarkan *blueprint* yang telah disepakati dan mengikuti kaidah *template* yang telah ditentukan dan terstandar. Setiap station mempunyai satu soal. Setiap soal terdapat skenario, tugas, dan lengkap dengan kebutuhan pemeran simulasi yang terstandar, laboran, alat, dan bahan habis pakai. Intinya, setiap soal mampu menggambarkan situasi kinerja bidan dalam memberikan layanan kebidanan termasuk perilaku professional. Setiap soal harus dilengkapi dengan rubrik penilaian yang terdiri dari *actual mark* dan *global performance*.

Template soal terdiri dari:

1. Nomor station

Penomoran soal yang akan diujikan dan disesuaikan dengan nomor yang tercantum pada *blueprint*

2. Judul station

Judul ini menggambarkan kasus yang akan diujikan seperti yang tercantum pada *blueprint*. Contoh: ANC trimester I normal

3. Waktu yang dibutuhkan

Untuk profesi, waktu yang disepakati terdiri dari membaca soal, mengerjakan soal, dan istirahat di luar station adalah 10 menit

4. Tujuan

Tujuan ini ditulis tentang kompetensi yang akan diujikan dan berpedoman pada *blueprint*

5. Kompetensi

Kompetensi pada template tercantum 8 kompetensi tetapi tidak semua diujikan dalam satu station. Oleh sebab itu, penulis soal wajib memberi tanda dengan melakukan '**bold**' pada setiap item kompetensi yang akan diujikan

6. Kategori

Sama halnya dengan kompetensi, semua kategori yang merupakan kasus kebidanan ini tercantum pada *template* soal tetapi hanya satu kategori yang diberi '**bold**' untuk memperjelas kasus yang akan diujikan.

7. Instruksi peserta ujian

Instruksi peserta ujian terdiri dari skenario dan tugas

7.1. Skenario

Skenario ini identik dengan *vignette* pada soal MCQ. Penulisannya dapat menggambarkan kasus yang sedang dihadapi oleh bidan. Yang penting digarisbawahi adalah bukan berkisar pada teori berdasarkan *tex-book* tetapi lebih menggambarkan aplikasi teori di lahan praktik.



7.2. Tugas

Tugas diisi dengan apa yang harus dikerjakan oleh peserta ujian di dalam station dan mengacu pada ranah kompetensi yang akan diujikan.

8. Instruksi penguji

8.1. **Skenario dan tugas** disalin sama dengan yang tercantum pada skenario dan tugas pada intruksi peserta ujian.

8.2. Instruksi umum

Instruksi umum ini berisikan hal-hal yang harus dilakukan dan yang perlu dihindari oleh penguji ketika ujian sedang berlangsung.

Isi instruksi umum:

- Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian;
- Tulislah 4 digit terakhir (sesuai dengan penomoran, tidak harus 4 digit tergantung dari jumlah peserta) di kolom yang ditentukan pada format penilaian;
- Amati peserta dan beri penilaian yang sesuai dengan yang tercantum pada rubrik penilaian. Rubrik penilaian ini menjadi satu dengan template soal dan terdapat kolom nilai *Actual mark* dan *Global rating*. *Actual mark* terdiri dari nilai (0/1/2/3) sedangkan *Global rating* terdiri dari kolom yang bertuliskan **TIDAK LULUS (TL)**, **BOUDERLINE (B)**, **LULUS (L)**, dan **SUPERIOR (S)**;
- Tidak diperbolehkan melakukan interupsi atau bertanya kepada peserta selain yang ditentukan dan tercantum pada kolom intruksi khusus;
- Taati peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.

8.3. Instruksi khusus

Hal-hal yang perlu intervensi dari penguji kepada peserta wajib dilakukan secara tertulis di kolom instruksi khusus ini. Misalnya penguji akan menyebutkan hasil pemeriksaan setelah peserta ujian menyelesaikan tugas pemeriksaan.

Contoh: “Hasil pemeriksaan pada kasus ini adalah TFU 29 cm, ... dst”

8.4. Tugas tambahan

Pada umumnya, tugas tambahan ini berkaitan dengan membantu laboran dalam merapikan peralatan dan bahan habis pakai yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya. Tujuannya adalah agar alat dan bahan tertata rapi dan lengkap untuk digunakan oleh peserta berikutnya.



9. Kebutuhan dan instruksi untuk pemeran simulasi

Bila dalam soal memerlukan pasien atau nakes simulasi yang terstandar, maka kebutuhan ini wajib ditulis dan disertai instruksi yang harus diperankan oleh pasien atau nakes tersebut. Instruksi yang dicantumkan termasuk penampilan pemeran yang diharapkan dan skenario interaksi dengan peserta ujian yang perlu dilakukannya baik secara verbal atau pun non-verbal.

10. Tipe ruangan

Biasanya, ruangan untuk kebidanan hanya terdiri dari ruang pemeriksaan dan ruang tindakan. Setting ini perlu dipahami agar simulasi tampak seperti nyata

11. Kebutuhan laboran di dalam station

Laboran di dalam station berbeda dengan laboran yang ditugaskan di luar station walaupun laboran di luar ini berada di dalam OSCE center. Laboran yang dibutuhkan oleh pembuat soal adalah satu laboran dalam satu station. Tugas laboran ini bertanggung jawab terhadap ketersediaan alat yang dibutuhkan bagi peserta ujian. Laboran juga berkewajiban untuk merapikan kembali alat dan melengkapi bahan habis pakai yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya untuk memudahkan peserta ujian berikutnya untuk menggunakan alat tersebut. Selain itu, laboran ini juga dapat membantu maneuver yang dibutuhkan oleh peserta ujian ketika akan melakukan tindakan yang mana manekinnya tidak mampu menunjukkan maneuver sesuai gerakan yang diharapkan. Misal: pada tindakan kala pengeluaran. Bayi harus dibantu untuk didorong agar dapat keluar dari model panggul.

12. Kebutuhan manekin

Manekin atau model anatomi yang digunakan harus tercantum jelas spesifikasinya dan apakah model perlu dimodifikasi. Persediaan manekin dan model anatomi ini harus memperhatikan kelayakan model dan bila perlu tersedia model cadangan bila dirasakan bahwa model tersebut kemungkinan dapat rusak ketika digunakan.

13. Kebutuhan alat dan bahan habis pakai

Sama halnya dengan kebutuhan manekin, kebutuhan alat dan bahan habis pakai harus ditulis jenis dan jumlahnya sesuai kebutuhan soal termasuk kebutuhan bahan habis pakai. Jumlah alat dan bahan habis pakai yang disediakan adalah sejumlah peserta ujian yang direkomendasikan dengan penambahan 10-20% dari kebutuhan awal. Hal ini perlu dilakukan sebagai



langkah antisipasi bila terjadi ketidaklayakan atau kerusakan yang di luar dugaan dari alat/bahan tersebut.

14. Penulis

Nama penulis dan asal institusi harus jelas dicantumkan.

15. Referensi

Referensi yang digunakan harus jelas sumbernya dengan teknik penulisannya sesuai kaidah.

3.3 PROSES PENGEMBANGAN MATERI UJI OSCE

3.3.1 *Item Development*

Item development dilakukan untuk menghasilkan soal dengan teknik penulisan soal OSCE yang sesuai dengan template yang telah disepakati. Hasil dari soal-soal yang dibuat ini masih memerlukan review sebelum diujicobakan atau digunakan untuk ujian OSCE. Setiap penulis soal diberikan judul kasus atau masalah dan jenis kompetensi yang akan diujikan. Setiap penulis soal akan membuat soal sesuai dengan template soal secara lengkap dan utuh meliputi tujuan station sampai kelengkapan alat bahan, setting seruangan hingga referensi.

3.3.2 *Item Review*

- a. ***Item review*** adalah proses telaah soal meliputi struktur dan kewajaran isi, dan kompetensi yang akan diujikan.
- b. ***Item reviewer*** adalah penelaah soal yang berawal dari penulis soal yang telah terbukti mampu menulis soal dengan baik dan menguasai bidang kompetensi tertentu. Proses review memungkinkan editing (mengurangi, merubah atau menambahkan soal) sesuai analisis *reviewer*.

3.3.3 *Panel expert* (untuk uji nasional)

Panel expert adalah proses telaah konten atau kandungan isi soal tanpa memperhatikan struktur soal. Fokus *panel expert* adalah melihat kelayakan dan kewajaran kompetensi yang diujikan dengan ketersediaan alat dan bahan serta alokasi waktu. ***Panel expert*** tidak diperkenankan untuk mengedit/mengurangi/ menambahkan atau merubah soal. Jika diperlukan editing, maka soal tersebut akan dilakukan oleh pengelola bank soal atau diserahkan oleh *item reviewer* pada proses *item review* berikutnya.



3.4 Setting Ujian OSCE

- a. Rancangan *Station* Ujian untuk bidan profesi terdiri dari minimal 8 *station* dan untuk D III kebidanan minimal 5 *station* untuk satu lokasi tanpa tersedia ruang khusus untuk *station* istirahat. Namun, *station* tanpa ruang ini harus tetap dicatat sebagai *station*. Misal: setelah *station* 4 dan sebelum ke *station* berikutnya ada jedah istirahat buat peserta ujian maka tempat istirahat ini harus ditulis *station* 5. Lanjutan setelah *station* istirahat (5) adalah *station* 6. Jadi, hindari hanya menulis 'istirahat' tanpa menulis 'station ... (diisi dengan angkat urut);
- b. Jumlah peserta prodi profesi dalam satu lokasi maksimal 10 peserta dengan 8 *station* aktif dan 2 *station* istirahat; jumlah peserta prodi D III kebidanan dalam satu lokasi maksimal 7 peserta dengan 5 *station* aktif dan 2 *station* istirahat
- c. Jumlah penguji utama dalam satu *station* minimal satu orang;
- d. Jumlah penguji siaga 1 orang;
- e. Jumlah penguji eksternal 2 orang;
- f. Setiap peserta ujian wajib melakukan satu rotasi yang sesuai dengan jumlah *station* ujian dan ditambah dengan *station* istirahat, misal: 8 *station* ujian ditambah dengan 2 *station* istirahat;

3.5 Gambaran pelaksanaan ujian

Pelaksanaan ujian setelah semua komponen uji dilakukan briefing oleh KOC/PP, langkah selanjutnya:

- 3.7.1. 10 menit sebelum ujian dimulai, penguji memasuki *station* yang telah ditentukan, termasuk bila PS dan laboran diikutsertakan;
- 3.7.2. Penguji melakukan pengecekan kesiapan *station* termasuk peralatan, *panic botton*, bahan habis pakai, kesiapan PS dan laboran (bila ada);
- 3.7.3. Kira-kira 3-5 menit sebelum peserta ujian masuk ke *station*, KOC menginformasikan kepada penguji untuk melaporkan kesiapan *station*;
- 3.7.4. Ketika *timer* mulai berfungsi, peserta ujian diperkenankan untuk memasuki OSCE center dan duduk di depan *station* sesuai dengan yang telah ditentukan;
- 3.7.5. Langkah selanjutnya, peserta ujian membaca soal yang ditempel di samping atau di depan pintu masuk, masuk ke dalam *station*, mengerjakan tugas sampai waktu selesai, keluar *station* menuju *station* berikutnya, istirahat sejenak sebelum masuk kembali ke *station* dan seterusnya sampai seluruh *station* dirotasi dan *timer* memberi aba-aba bahwa waktu ujian telah selesai.



Gambar 2. Pelaksanaan ujian

3.6 LEMBAR PENILAIAN OSCE

Lembar penilaian OSCE digunakan oleh penguji saat memberi penilaian pada peserta ujian dengan cara mengamati kinerja peserta ujian. Satu format lembar penilaian dapat digunakan untuk menilai beberapa mahasiswa pada satu *station* selama satu kali rotasi ujian OSCE. Lembar penilaian ini juga dilengkapi dengan tanda-tangan penguji dan saran penguji untuk perbaikan soal. Penguji mengisi lembar penilaian mengacu pada rubrik penilaian yang ada bersama dengan template soal.



Contoh Lembar Penilaian

LEMBAR PENILAIAN OSCE

Institusi	Lokasi OSCE CENTER:	Tanggal ujian: Sessi ujian:	No Stasi:
-----------	---------------------	--------------------------------	-----------

+ Mohon merujuk pada rubrik penilaian soal dalam memberi skor pada tabel di bawah ini (Tuliskan skor berupa angka 0/1/2/3, TANPA dikalikan dengan bobot)

Urutan rotasi		1	2	3	4	5	Lembar pengesahan
Nomor Ujian/Nama Peserta Ujian							
Kompetensi		Skor AM	Skor AM	Skor AM	Skor AM	Skor AM	
1	Anamnesis						Dengan menandatangani lembar penilaian ini, saya menyatakan bahwa saya memberikan penilaian Ujian Keterampilan model OSCE ini dengan menjunjung tinggi kode etik penguji. Nama dan TTD Penguji: ()
2	Prosedur pemeriksaan fisik						
3	Perumusan diagnosis dan/atau masalah kebidanan						
4	Keterampilan prosedur tindakan berdasarkan diagnosa/masalah						
5	Pendidikan kesehatan dan atau konseling						
6	Kolaborasi						
7	Pendokumentasian						
8	Perilaku profesional						
GLOBAL RATING SCALE (GR) (lingkari huruf sesuai penilaian global rating scale)		Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	
Catatan umpan balik untuk soal dan rubrik:							



BAGIAN 4. KOMPONEN PENYELENGGARAAN OSCE BIDAN

Komponen penyelenggara OSCE adalah setiap personal yang berperan aktif dan mampu bekerja sebagai tim untuk kelancaran penyelenggaraan OSCE terstandar. Peran masing-masing personal adalah sebagai berikut:

4.1. PANITIA PENYELENGGARA UJIAN ATAU TIM PERENCANA

Untuk ujian nasional panitia penyelenggara akan disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku. Untuk ujian tingkat institusi, tim perencana kegiatan OSCE terdiri dari bagian kurikulum dan evaluasi pada institusi Pendidikan profesi bidan seperti penanggungjawab evaluasi, kurikulum, penanggungjawab/koordinatormata kuliah yang menggunakan OSCE.

Tugas panitia tim perencana adalah:

- a. Menyusun proposal kegiatan OSCE
- b. Menyusun blue print OSCE
- c. Menentukan dan memfasilitasi dosen dalam pembuatan soal sesuai blue print
- d. Memfasilitasi proses review soal OSCE
- e. Menentukan dosen yang menjadi Koordinator , pelatih PS dan penguji OSCE
- f. Mengkoordinir komponen institusi yang bertugas dalam penyiapan sarana prasarana OSCE
- g. Menentukan peserta ujian OSCE
- h. Menyiapkan dokumen manajemen OSCE
- i. Melakukan monitoring evaluasi penyelenggaraan OSCE
- j. Memfasilitasi standar setting
- k. Melakukan analisa soal yang layak untuk menjadi bank soal
- l. Membuat laporan

4.2. KOORDINATOR OSCE CENTER (KOC)

KOC adalah penanggung jawab pelaksanaan ujian OSCE yang telah ditunjuk/dipilih oleh Institusi pendidikan. KOC dapat dibantu oleh Koordinator lokasi (Korlok). Korlok dibutuhkan apabila satu institusi mempunyai lebih dari satu OSCE center.

**Syarat Koordinator OSCE:**

- a. Dosen tetap
- b. Latar belakang pendidikan kebidanan minimal D III Kebidanan
- c. Memiliki pengalaman klinis kebidanan minimal 2 tahun
- d. Mengikuti pelatihan OSCE sebagai penguji dan KOC
- e. Memiliki komitmen untuk menjalankan kode etik sebagai KOC termasuk menjaga kerahasiaan soal OSCE

Tugas Koordinator OSCE:

- a. Melakukan koordinasi dengan penguji, PPS, laboran, penguji siaga dan tenaga pendukung lain pada pelaksanaan OSCE sesuai dengan rencana yg sudah disusun Memberikan briefing H-1 pelaksanaan ujian pada mahasiswa, penguji, pelatih pasien standar, laboran dan tenaga pendukung lain.
- b. Menyiapkan setting ruang stasi sesuai dengan template soal
- c. Melakukan pembagian soal kepada penguji pada hari H
- d. Melakukan karantina peserta sampai dengan ujian dimulai
- e. Memasang skenario klinis dan tugas mahasiswa ujian di pintu ruang stasi dan meja di dalam ruang stasi atau menyerahkan skenario klinis dan tugas mahasiswa ujian kepada Koordinator Lokasi untuk dipasang di pada tempatnya
- f. Bertanggungjawab pada timer ujian
- g. Memimpin pertemuan dengan mahasiswa pasca pelaksana OSCE untuk persiapan umpan balik pada mahasiswa
- h. Mengawasi pelaksanaan OSCE di institusinya
- i. Mengisi Berita Acara Pelaksanaan OSCE
- j. Mengumpulkan soal dan lembar penilaian dari penguji
- k. Mengevaluasi pelaksanaan OSCE di institusinya untuk perbaikan pelaksanaan OSCE selanjutnya.

4.3. PENGUJI OSCE

Penguji adalah personal yang ditunjuk dan telah memenuhi kriteria standar penguji OSCE baik nasional mau pun institusi dan harus dibuktikan dengan surat penunjukan/surat tugas. Penguji yang disediakan adalah penguji utama, penguji siaga, dan penguji eksternal.

Jumlah dan komposisi Penguji:

Satu lokasi pada satu sesi OSCE memerlukan:

- a. Penguji utama, yaitu penguji yang telah ditentukan stasinya dan jumlahnya sama dengan jumlah stasi yang akan diujikan
- b. Penguji siaga, yaitu penguji pengganti bila penguji utama berhalangan dan jumlahnya adalah 1-2 orang.



- c. Penguji eksternal yaitu penguji yang berasal dari luar institusi. Penugasannya dapat dilakukan oleh panitia nasional atau penugasan khusus dari OP dan AIP. Penguji eksternal tetap harus memenuhi syarat menjadi penguji

Tugas Penguji:

- a. Mematuhi tata tertib dan melaksanakan kode etik penguji OSCE
- b. Mengisi lembar kesediaan untuk menjadi penguji OSCE
- c. Mengisi lembar persetujuan untuk menjaga kerahasiaan soal OSCE
- d. Mengikuti instruksi penguji sesuai kebutuhan skenario OSCE
- e. Dalam kondisi tertentu ketika PS tidak melaksanakan tugas sesuai dengan instruksi yang diberikan, maka penguji dapat memberikan intervensi berupa ralat/revisi informasi
- f. Ketika peralatan/fasilitas yang akan dipakai rusak, langsung meminta mahasiswa untuk menggunakan alat cadangan
- g. Harus melapor kepada Koordinator ujian dalam kondisi tertentu yang tidak terduga sehingga penguji tidak dapat menjalankan tugasnya saat itu
- h. Menjaga kerahasiaan soal dan kelengkapannya
- i. Mengikuti seluruh rangkaian kegiatan OSCE
- j. Melaporkan kepada institusi, apabila sebelum pelaksanaan OSCE penguji diketahui memiliki konflik kepentingan dengan mahasiswa ujian, dan harus digantikan dengan penguji siaga. Konflik kepentingan ini dapat berupa:
 - 1) Berhubungan darah dan/atau terkait pernikahan
 - 2) Sedang atau pernah secara nyata terkait dalam hubungan sosial/pekerjaan atau adalah rekan/kolega kerja
 - 3) Memiliki riwayat konflik kepentingan yang diketahui sebelumnya, misal, riwayat masalah hukum.

Kode Etik Penguji:

- a. Mempunyai komitmen yang tinggi terhadap tugas sebagai penguji
- b. Mempunyai kedisiplinan yang tinggi
- c. Tidak membocorkan soal dan kelengkapannya
- d. Tidak membantu atau merugikan mahasiswa ujian
- e. Bersifat obyektif dan bertanggung jawab
- f. Menjunjung tinggi nilai-nilai kejujuran, loyalitas, kebajikan, kehormatan, kebenaran, respek, keramahan, integritas, keadilan dan kerjasama.



4.4. PELATIH PEMERAN SIMULASI/STANDAR (PPS)

Pelatih Pemeran simulasi/standar (PPS) adalah seorang bidan yang memiliki kemampuan melaksanakan tugasnya dan telah sesuai dengan kriteria sebagai PPS, diusulkan oleh institusi, dan ditetapkan oleh panitia nasional yang disertai dengan bukti surat penugasan.

Istilah simulasi digunakan dengan mengacu pada salah satu buku sumber Harden, dkk dalam buku *The Definitive Guide To The OSCE* yang menulis tentang definisi *Simulated Patient* dan *Standardized Patient*. Pengertian pasien simulasi adalah ‘aktor’ yang memerankan sedangkan pasien simulasi adalah pasien nyata yang bersedia untuk memainkan perannya sendiri. Berdasarkan istilah ini dan kebutuhan OSCE profesi yang memerlukan seorang pemeran sebagai petugas/tenaga kesehatan untuk menilai kemampuan interprofesional peserta ujian maka sudah selayaknya bila digunakan istilah pemeran simulasi yang terstandar. Kata ‘yang terstandar’ pada pasien simulasi ini untuk menegaskan bahwa pasien simulasi ini telah melalui pelatihan dan mampu memainkan perannya sesuai skenario yang diberikan.

Syarat PPS:

- a. Merupakan Bidan dengan latar belakang pendidikan minimal DIII Kebidanan
- b. Memiliki sertifikat pelatihan OSCE
- c. Memahami standar penyelenggaraan OSCE
- d. Memiliki komitmen untuk melatih PS sesuai standar
- e. Mampu melakukan koordinasi dengan Koordinator OSCE dan perangkat penyelenggara ujian OSCE lain di institusi terkait
- f. Menjaga kerahasiaan perangkat soal OSCE.

Tanggung Jawab PPS:

- a. Menyediakan PS dalam jumlah dan jenis yang sesuai kebutuhan
- b. Memastikan PS hadir tepat waktu, termasuk PS cadangan
- c. Memastikan PS menguasai skenario yang diberikan dan dilatihkan
- d. Memastikan PS tidak mengalami gangguan kesehatan pada pelaksanaan OSCE
- e. Memastikan PS tidak membocorkan informasi tentang hal-hal yang diketahuinya kepada pihak lain yang tidak berwenang
- f. Menyediakan pengganti PS bagi PS yang mengalami gangguan pada pelaksanaan OSCE
- g. Memastikan skenario PS tidak dicatat/dialin oleh PS maupun pihak lain.

Tugas PPS:

- a. Atas nama institusi mengundang PS untuk hadir pada hari yang telah ditentukan untuk mengikuti pelatihan



- b. Memberikan pengarahan umum kepada PS pada satu hari sebelum ujian hari pertama
- c. Memberikan pelatihan kepada PS sesuai skenario PS paling lambat 1 jam sebelum ujian sesi tersebut dilaksanakan
- d. Mengawasi PS melakukan latihan mandiri
- e. Menyediakan atau memfasilitasi penyediaan alat rias atau bahan yang diperlukan untuk tampilan PS
- f. Merias (*molase*) PS sesuai skenario
- g. Mengawasi kinerja PS selama pelaksanaan OSCE
- h. Mengevaluasi penampilan dan kinerja PS
- i. Mengisi lembar berita acara yang memuat nama-nama PS dan lokasi (stasi) PS bertugas.

Pengelolaan Pasien Standar:

- a. Penyediaan PS menjadi tanggung jawab institusi penyelenggara OSCE
- b. Kesepakatan kerja dibuat antara institusi penyelenggara OSCE dengan PS dalam jangka waktu tertentu. Kesepakatan kerja dapat dibatalkan jika:
 - PS melanggar tata tertib
 - Tidak memenuhi kewajiban dalam kesepakatan kerja
 - PS menunjukkan kinerja yang buruk berdasarkan hasil evaluasi
 - Kesepakatan kedua belah pihak
- c. Setiap institusi penyelenggara OSCE harus menyediakan PS sesuai ketentuan
- d. Jika dalam satu hari terdapat dua sesi OSCE, maka seorang PS dapat bertugas pada kedua sesi tersebut dengan peran yang sama atau berbeda dan telah mendapat rekomendasi dari pelatih PS
- e. Pemeriksaan yang **tidak diboleh dilakukan** pada pasien simulasi adalah:
 - Pemeriksaan pasien perempuan, yaitu pemeriksaan dada, pemeriksaan area pelvis (anogenitalia, inguinal); jika pemeriksaan tersebut diperlukan, maka dapat dilakukan pada manikin atau keterangan dalam rekam medis atau sebagai rencana pemeriksaan lain yang diperlukan.
 - Pemeriksaan yang dilakukan kepada PS harus sesuai dengan norma yang berlaku dan dilakukan selayaknya seperti pemeriksaan pada pasien sebenarnya.
 - Khusus pada pemeriksaan anak tidak dibenarkan menggunakan PS, namun dapat menggunakan manikin yang sesuai dengan usia anak yang diinginkan tersebut.



4.5. PEMERAN SIMULASI/STANDAR (PS)

Pemeran simulasi dalam ujian OSCE kebidanan adalah seseorang yang telah memenuhi kriteria dan mampu memainkan peran sebagai:

- a. Pasien yang dibutuhkan untuk melengkapi kerealistikan skenario soal
- b. Petugas kesehatan atau petugas di layanan kesehatan yang diperlukan untuk menilai kompetensi peserta uji dalam berkolaborasi atau merujuk yang sesuai dengan kebutuhan skenario soal

Syarat Pasien Simulasi:

- a. Sudah pernah mengikuti pelatihan sebagai pemeran simulasi
- b. Berusia minimum 18 tahun
- c. Sehat jasmani dan rohani
- d. Dapat membaca dan menulis
- e. Mengerti dan dapat berbahasa Indonesia secara aktif dan pasif
- f. Mempunyai kemampuan bermain peran
- g. Menandatangani *informed consent*.
- h. Dapat bekerja sama dengan Pelatih PS dan Penguji
- i. Bersedia menandatangani kontrak dengan Institusi Penyelenggara OSCE
- j. Menjaga kerahasiaan instruksi pasien standar sebagai bagian dari berkas soal OSCE

Tugas Pasien Simulasi:

- a. Menjalankan peran yang ditugaskan
- b. Menjaga kerahasiaan perangkat soal OSCE, khususnya skenario PS
- c. Hadir tepat waktu
- d. Memastikan tidak terdapat konflik kepentingan dengan peserta OSCE.
- e. Mengikuti pelatihan untuk kasus yang akan digunakan dalam OSCE
- f. Mengikuti pengarahan satu hari sebelum hari pelaksanaan OSCE
- g. Menjaga kerahasiaan instruksi PS sebagai bagian dari berkas soal OSCE
- h. Mengikuti tata tertib PS.

Tata Tertib Pemeran Simulasi:

- a. Harus datang tepat waktu
- b. Tidak meninggalkan tempat saat ujian
- c. Tidak menggunakan alat komunikasi dan/atau elektronik apapun saat ujian
- d. Menjalankan tugas sesuai instruksi
- e. Memberikan umpan balik pada lembar yang telah dipersiapkan oleh panitia.

Kode Etik Pemeran Simulasi

- a. Bertanggung jawab



- b. Menjaga norma-norma kesusilaan dan kemanusiaan
- c. Membantu kelancaran proses pendidikan
- d. Tidak membocorkan soal
- e. Tidak membantu atau merugikan peserta ujian
- f. Mempunyai kedisiplinan yang tinggi
- g. Melatih diri sesuai dengan peran yang sudah ditentukan
- h. Berkomitmen untuk menjadi PS
- i. Bersedia memberi dan menerima umpan balik.

4.6 LABORAN

Laboran adalah personil yang bertugas untuk membantu ketersediaan dan kesesuaian peralatan yang dibutuhkan selama proses ujian berlangsung. Laboran terdiri dari:

4.6.1. Satu laboran di dalam satu station yang bertugas untuk:

- a. Mempersiapkan alat peraga, peralatan, dan bahan habis pakai yang diperlukan saat ujian berlangsung
- b. Merapikan alat peraga/peralatan, dan mencukupi bahan habis pakai yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti sediakala agar siap digunakan oleh peserta ujian yang berikutnya

4.6.2. Satu laboran di luar station untuk satu OSCE centre yang bertugas untuk:

- a. Mempersiapkan semua kebutuhan alat peraga/peralatan/bahan habis pakai yang dibutuhkan untuk keperluan ujian OSCE untuk semua station
- b. Memenuhi kebutuhan alat/bahan habis pakai yang mungkin tiba-tiba dibutuhkan oleh salah satu station ketika ujian sedang berlangsung

Syarat Laboran

- a. Merupakan staf kependidikan (bukan dosen) yang ditunjuk oleh institusi terkait sebagai tenaga laboran di institusi tersebut
- b. Mengenal spesifikasi dan penggunaan alat-alat kelengkapan keterampilan klinis khususnya peralatan kebidanan untuk OSCE
- c. Memahami standar penyelenggaraan OSCE
- d. Memiliki komitmen untuk menyelenggarakan OSCE
- e. Mampu melakukan koordinasi dengan komponen penyelenggara OSCE
- f. Menjaga kerahasiaan berkas OSCE.

Tugas Laboran

- a. Mematuhi instruksi dari koordinator untuk mengatur stasi dan menyiapkan peralatan OSCE
- b. Melakukan koordinasi dengan seluruh komponen penyelenggara OSCE



- c. mempunyai kemampuan untuk bertugas maksimal dua putaran jika dalam satu hari terdapat dua putaran OSCE.

4.7. PETUGAS PENDUKUNG

- a. **Petugas IT .**

Petugas IT adalah seseorang yang bertugas untuk memastikan kelancaran internet dan perangkatnya serta dapat mengoperasikan *timer* sesuai kebutuhan lamanya waktu tempuh ujian OSCE.

- b. **Petugas Pemberdayaan Aliran Listrik.**

Petugas listrik adalah seseorang yang bertugas untuk menjaga kestabilan aliran listrik ketika ujian OSCE sedang berlangsung

- c. **Petugas Administrasi** Petugas administrasi adalah seseorang yang ditugaskan untuk membantu administratif kegiatan mulai dari sebelum, saat, dan sesudah pelaksanaan OSCE termasuk penunjuk arah yang dibutuhkan dan ketersediaan alat tulis kantor.

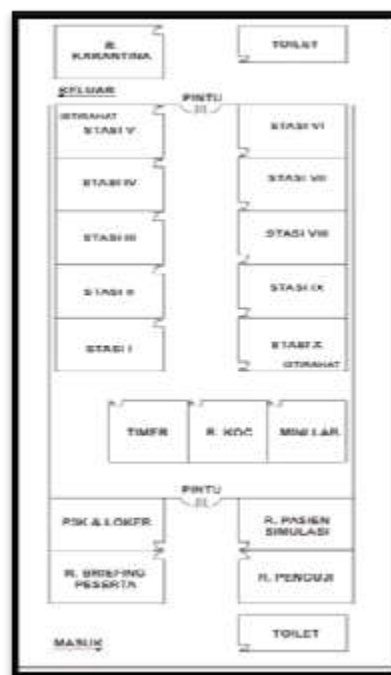
- d. **Petugas keamanan**

Petugas karantina adalah petugas yang berkoordinasi dengan KOC untuk memastikan keamanan dan agar proses karantina berjalan dengan baik sesuai dengan aturan ujian.

BAGIAN 5. SARANA DAN PRASARANA OSCE

Sarana dan prasarana OSCE sering kali diidentikkan dengan *skill-lab*. Namun, hal ini sesungguhnya kurang tepat karena makna dari OSCE center ini luas karena terdiri dari beberapa *station*, beberapa ruangan yang dapat digunakan untuk briefing, karantina peserta ujian, tempat penyimpanan peralatan, IT, loker, toilet, dan lainnya sehingga penyelenggaraannya menjadi tertib karena dikondisikan di satu lokasi yang berdekatan. Selain itu, sarana dan prasarana ini harus dilengkapi dengan *sound system* dan *panic-button* serta memenuhi kriteria kedap suara dan nyaman. Daftar sarana prasarana OSCE center dapat dilihat di lampiran visitasi.

Contoh Denah OSCE centre

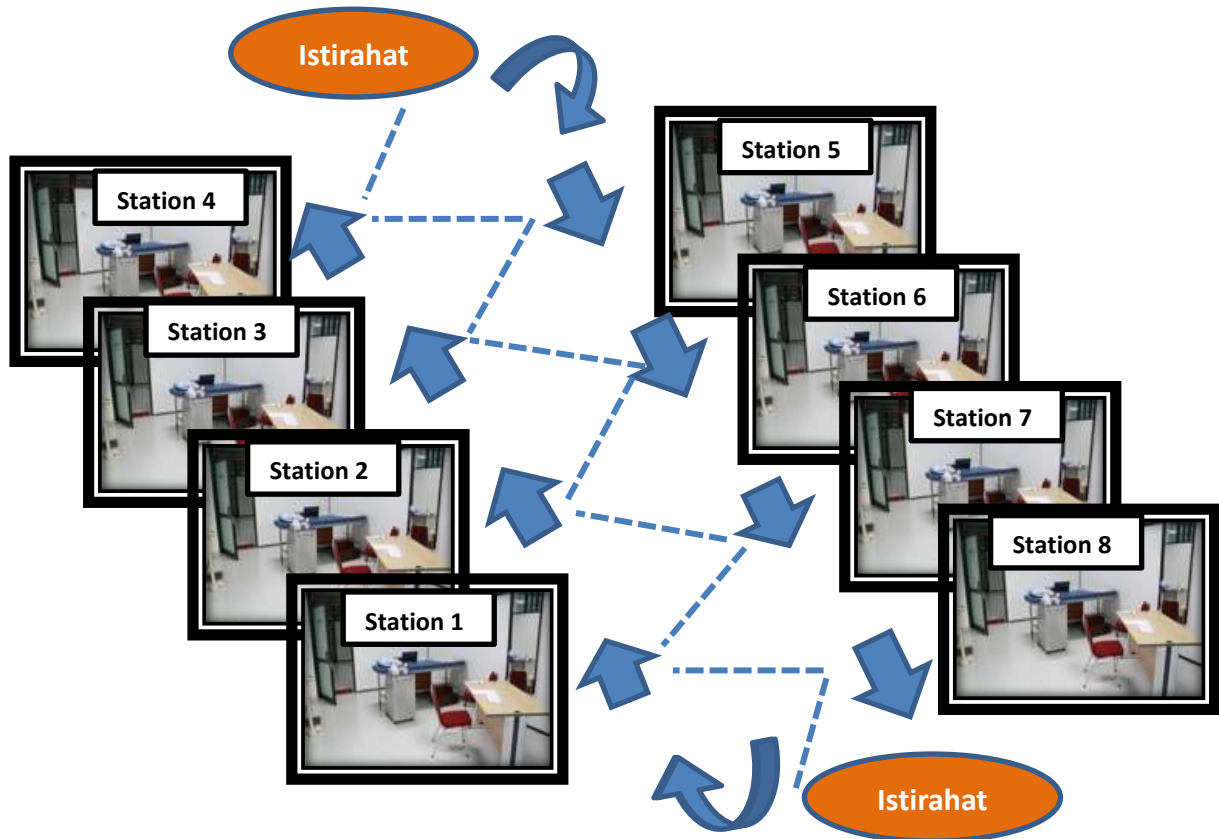


Gambar 3. Denah OSCE center

1. Osce center harus berada dalam satu lantai
2. Sebelum memasuki OSCE center, di bagian depan terdapat:
 - 2.1. Ruang briefing penguji, minimal 4x6m untuk 12 penguji
 - 2.2. Ruang briefing peserta ujian, minimal 4x6m untuk 10 peserta
 - 2.3. Ruang pelatihan PS, minimal 3x4m untuk 4 PS
 - 2.4. Ruang P3K yang bisa digabung dengan locker, minimal 2,5x3,5m
3. OSCE center yang dilengkapi dengan *sound system* dan *panic button* yang terdiri dari:
 - 3.4. Ruang KOC
 - 3.5. Ruang untuk penyimpanan alat (mini lab)
 - 3.6. Ruang IT/timer

- 3.7. 10 station (8 aktif, 2 istirahat)
4. Ruang karantina untuk peserta ujian
 5. Toilet

Contoh station OSCE center untuk satu sesi



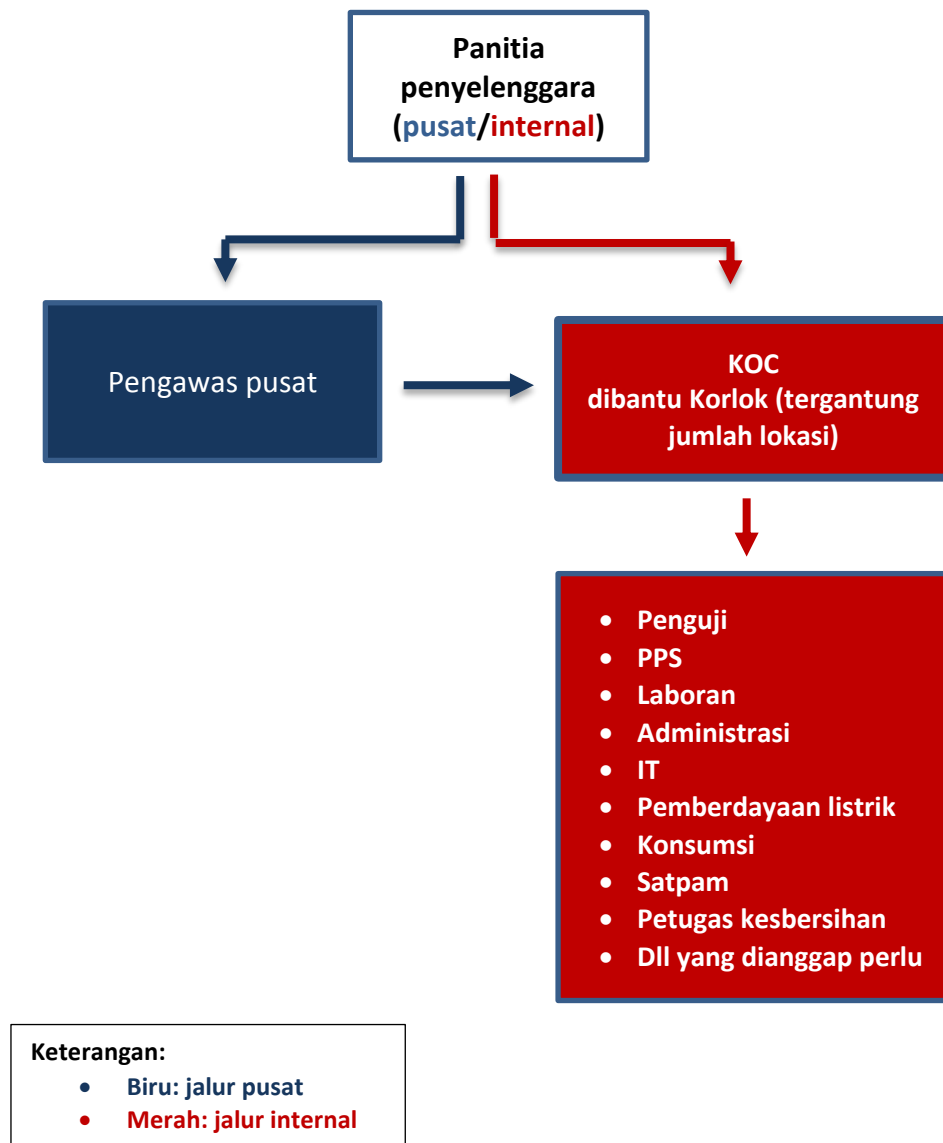
Keterangan:

1. Terdiri dari 8 station dengan 2 tempat untuk istirahat
2. Pintu masuk station yang berhadapan berbentuk zig-zag, tidak sejajar
3. Bentuk station dalam OSCE center adalah melingkar (*rotation*)



BAGIAN 6. PENYELENGGARAAN UJIAN OSCE

Penyelenggaraan ujian OSCE memerlukan persiapan yang berjangka waktu. Mulai dari persiapan, pelaksanaan, sampai dengan pasca-pelaksanaan. Semua komponen yang terlibat harus mendapat briefing sejak awal dan sampai dengan akhir pelaksanaan. Komponen tersebut satu sama lain merupakan satu kesatuan dan memahami tugas yang diemban dan berkomitmen untuk bertanggung jawab atas kelancaran pelaksanaan OSCE tersebut. Selain SDM, dokumen dan mekanisme penyelenggaraan harus ditata rapi.



Gambar 5. Bagan alur penyelenggaraan OSCE

Secara garis besar, alur penyelenggaraan OSCE adalah:



a. Hari H-90

- 1) Persiapan pembuatan soal oleh penanggung jawab mata kuliah sesuai dengan kompetensi
- 2) Koordinator menerima soal dan menyimpan dalam amplop tersegel hingga hari H ujian

b. Hari H-2

- 1) Koordinasi Koordinator, laboran, staf IT dan admin harus sudah siap
- 2) Pengecekan ruang ujian sesuai denah ruang ujian, yang meliputi:
 - Pengecekan akhir ruang stasi: *setting* ruangan stasi, fungsi *panic call*, alur panah ujian
 - Pengecekan manikin dan peralatan dalam ruang penyimpanan
 - Pengecekan ruang karantina peserta dan ruang penguji
 - Pengecekan *speaker* dan *timer* OSCE (komputer utama dan cadangan)
 - Pengecekan genset

c. Hari H-1

1) *Briefing* peserta ujian

Isi pengarahan adalah penjelasan mengenai proses ujian yang akan dilalui. Semua peserta OSCE harus mengikuti pengarahan. Peserta OSCE yang tidak mengikut pengarahan, tidak diperkenankan mengikuti ujian. Adapun materi pengarahan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Pengenalan lokasi dan penempatan instruksi soal
 - Peserta ujian perlu memastikan telah mengetahui lokasi dan durasi ujian sebelum ujian dilaksanakan. Rata-rata durasi ujian adalah 15 menit per stasi.
 - Pada setiap stasiterdapat dua tempat intruksi peserta, yaitu satu terpasang di pintu masuk/dinding dekat pintu masuk dan satu lagi terpasang di meja peserta di dalam stasi.
 - Instruksi peserta pada kedua tempat tersebut adalah tidak berbeda. Instruksi peserta berisi skenario klinis (jenis kelamin, usia, dan keluhan utama) standar, latar (*setting*) skenario tersebut, dan beberapa tugas yang harus dilakukan oleh peserta OSCE.
- b. Peserta OSCE wajib datang tepat waktu, peserta OSCE tidak diperkenankan mengikuti ujian apabila peserta OSCE datang terlambat
- c. Kerahasiaan ujian
 - Tidak melakukan komunikasi selama waktu perpindahan antar stasi, termasuk sesi istirahat



- Dilarang mendokumentasikan hal apapun yang berkaitan dengan soal ujian dengan media apapun (foto, fotokopi, menulis ulang, dan/atau tindakan lain yang semacamnya)
 - DILARANG mendiskusikan mengenai soal ujian dengan PIHAK MANAPUN selama ujian berlangsung
 - DILARANG menyebarkan segala hal yang berkaitan dengan ujian kepada pihak manapun (melalui tulisan, media cetak, elektronik, mengunggah ke internet, media sosial, yang dapat menyebabkan bocornya kerahasiaan soal)
 - Dikenakan sanksi berupa dikeluarkan dari ujian oleh Koordinator OSCE dan atau dianggap tidak mengikuti OSCE jika terdapat indikasi pelanggaran atau kecurangan apapun.
- 2) *Briefing* penguji, pelatih pasien standar, pemeran simulasi dan komponen pendukung ujian
 - 3) Penyegehan ruang ujian

d. Hari H

90 menit sebelum ujian dimulai

- 1) Persiapan Koordinator dengan laboran dan IT
 - a) Pembukaan amplop untuk Koordinator dan persiapan alat dan penempelan soal
 - b) Men-*setting* ruang stasi yang sesuai kebutuhan soal OSCE
- 2) Peletakkan barang-barang pribadi penguji, pelatih PS dan PS pada loker/ tempat yang telah disediakan
- 3) Penyerahan amplop segel pelatih PS. Selanjutnya, pelatih PS melakukan *briefing* hari H pada pasien standar dan melakukan *make up* pasien
- 4) Penyerahan amplop soal pada penguji sesuai stasi masing-masing

60 menit sebelum ujian dimulai:

- 1) *Briefing* hari H peserta ujian
- 2) Meletakkan barang-barang pribadi peserta ujian pada tempat yang telah disediakan.

30 menit sebelum ujian dimulai:

- 1) Pasien standar menempati stasi masing-masing
- 2) Penguji memasuki stasi dan mengecek kelengkapan stasi



5 menit sebelum ujian dimulai:

- 1) Penguji, pasien standar, dan laboran bersiap di stasi masing-masing
- 2) Koordinator OSCE bersiap pada *timer*
- 3) Peserta bersiap di depan stasi masing-masing

UJIAN DIMULAI dengan Koordinator OSCE yang menekan *Timer* pada komputer utama dan cadangan

- 1) Peserta ujian memasuki stasi dan mengikuti petunjuk *timer*
- 2) **Koordinator OSCE** memantau peserta, *panic call*, *timer*, penguji, dan pasien standar

Selesai Ujian (sesuai aba-aba *timer*)

- 1) Peserta ujian pergi ke ruang karantina peserta dan mengisi kuesioner
- 2) Pasien standar kembali ke ruang PS dan mengikuti *debriefing* oleh PPS
- 3) Penguji masih berada di ruang stasi untuk mengisi lembar kuesioner tentang proses ujian tersebut. Penguji diperkenankan keluar dari stasi apabila Koordinator telah datang ke stasinya untuk mengambil seluruh berkas ujian.

Catatan penting yang harus diingat adalah:

- **JARAK ANTAR SESI ADALAH SEKITAR 30 MENIT**
- **JIKA ADA SESI PARALEL, MAKA *SETTING* PELAKSANAANNYA ADALAH SAMA UNTUK MASING-MASING LOKASI**

Selain penyelenggaraan ujian OSCE, KOC dan panitia sangat penting mendiskusikan kemungkinan terjadinya *Trouble shooting*. *Trouble shooting* adalah tindakan untuk mencegah dan mengatasi masalah yang mungkin terjadi selama proses OSCE berlangsung. Kemungkinan situasi yang perlu diantisipasi adalah soal ujian, teknis pelaksanaan ujian, komponen pelaksana, IT, administrasi, sarana dan prasarana. Berikut ini adalah beberapa kondisi yang mungkin terjadi saat ujian:

CONTOH SITUASI YANG MUNGKIN TERJADI	TINDAKAN ANTISIPASI DAN PENANGANAN
Pasien standar tidak hadir	Menyiapkan pasien standar siaga 1-2 orang
Penguji tidak hadir lengkap atau terlambat atau terdapat informasi mendadak yang membuat penguji meninggalkan lokasi ujian sebelum ujian selesai	Disediakan penguji siaga sejumlah 1-2 orang
Penguji tidak mengisi lembar penilaian secara lengkap	Penguji harus selalu diingatkan saat <i>briefing</i> untuk mengisi data secara lengkap
Peserta memasuki stasi yang salah	Koordinator selalu memantau saat peserta berotasi
Pasien standar tidak berperan sesuai dengan instruksi pasien	Sebelum ujian dimulai, penguji mengecek kesiapan pasien standar dan ketepatan pasien standar dalam



CONTOH SITUASI YANG MUNGKIN TERJADI	TINDAKAN ANTISIPASI DAN PENANGANAN
	berperan yang sesuai dengan instruksi pasien
Terdapat dokumen yang tidak lengkap	Selalu siapkan dokumen cadangan
Listrik mati	Antisipasi dengan menyediakan genset, jika tidak tersedia siapkan timer dengan baterai dan TOA



BAGIAN 7. PENCATATAN DAN PENILAIAN OSCE

Pencatatan dan penilaian OSCE dapat digunakan dengan 2 cara:

7.1. COMPUTER BASED SCORING (CBS).

CBS adalah pencatatan penilaian OSCE oleh penguji menggunakan aplikasi khusus yang telah disediakan oleh pengelola ujian, berbasis internet, dikerjakan langsung bersamaan dengan putaran peserta di setiap station.

7.2. PAPER BASED SCORING (PBS)

PBS adalah pencatatan penilaian oleh penguji secara manual dengan menggunakan lembar penilaian. Pencatatan ini penting sebagai pendukung nilai yang diinput ke CBS jika terjadi gangguan pada akses internet, fasilitas komputer, dan atau listrik.

Kelemahan PBS, penguji berkesempatan membandingkan satu peserta dengan peserta yang lain, dan hal tersebut mengganggu objektivitas penilaian peserta atau peserta OSCE. Namun, PBS masih tetap dapat digunakan apabila terjadi gangguan akses internet, fasilitas komputer, dan atau listrik.

7.3. BATAS LULUS

Proses analisis penentuan kelulusan dilakukan oleh tim *standar setting*. Penentuan kelulusan berdasarkan nilai batas lulus (NBL). Metode penentuan kelulusan direkomendasikan menggunakan *Borderline Group Method* (BGM) atau *Borderline Regression Method* (BRM).

7.4. KELULUSAN OSCE

- Kelulusan OSCE bersifat agregat (nilai dihitung dari nilai seluruh *station* yang dibandingkan dengan NBL seluruh *station*).
- Kesimpulan untuk peserta adalah lulus atau tidak lulus OSCE tanpa keterangan kegagalan di *station*.
- Untuk keperluan institusi dapat dilakukan analisis kelulusan OSCE perstation (NBL station) yang dapat digunakan untuk bimbingan lanjutan.
- Untuk tingkat kelulusan tingkat nasional mengikuti peraturan yang berlaku pada tahun berlangsung.



BAGIAN 8. PENUTUP

Kelancaran pelaksanaan OSCE membutuhkan SDM, sarana-prasarana, waktu yang terjadwal, dan harus dipersiapkan sebaik mungkin. Semua komponen terlibat dan mempunyai tanggung-jawab masing-masing serta mempunyai komitmen untuk menjalankan fungsinya sesuai yang telah ditentukan termasuk komitmen kehadiran untuk tepat waktu.

Setelah serangkaian proses OSCE dilaksanakan, berikutnya adalah manajemen data yang dilakukan sebaik mungkin oleh tim penyelenggara. Manajemen data sangat penting untuk menjaga kerahasiaan dan kualitas hasil ujian peserta. Seluruh berkas OSCE akan diolah oleh tim yang telah ditunjuk dan mendapat surat tugas dari panitia penyelenggara. Kerja tim ini adalah membuat laporan kegiatan penyelenggaraan dan umpan balik dengan melampirkan dokumen-dokumen, seperti daftar hadir, berita acara, rekapitulasi analisis kuesioner, dan hasil *standard setting*. Pengelola *standar setting* harus dilakukan oleh orang yang teliti dan memiliki integritas untuk menjaga kerahasiaan hasil ujian.



DAFTAR REFERENSI

- ICM. (2012). Model Curriculum Outlines for Professional Midwifery Education. *International Confederation of Midwives*, June, 1–24.
- ICM. (2021). *Icm Global Standards for Midwifery Education (Revised 2021)*. Revised, 1–10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>. Accessed
- International Confederation of Midwives. (2012). Teaching and learning in a competency-based curriculum. *International Confederation of Midwives' Model Curriculum Outlines for Professional Midwifery Education*, June 2012, 21. |
- Keputusan menteri kesehatan Nomor 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan.
- Kirwan, C., Szafranska, M., Coveney, K., Horton, S., & Carroll, L. (2022). Nurse Education Today Midwifery students' experiences of objective structured clinical examinations : A qualitative evidence synthesis. *Nurse Education Today*, 113(June 2021), 105381. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105381>
- Permendikbud no.3 tahun 2020 tentang SN-DIKTI
- Permendikbud no 5 tahun 2020 tentang akreditasi PS
- Permenristekdikti No. 62 /2016 tentang SPMI
- Peraturan Menteri kesehatan Nomor 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga kesehatan.
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 36 tahun 2013 tentang Uji Kompetensi bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan
- Skrzypek, A., Szeliga, M., & Stalmach-przygoda, A. (2017). *The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) from the perspective of 3rd year ' s medical students — a pilot study*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang pendidikan tinggi
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan
- Witheridge, A., Ferns, G., & Scott-smith, W. (2019). *Revisiting Miller ' s pyramid in medical education : the gap between traditional assessment and diagnostic reasoning*. 191–192. <https://doi.org/10.5116/ijme.5d9b.0c37>
- World Health Organization (WHO). (2019). Strengthening quality midwifery education for Universal Health Coverage 2030. In *WHO Website*.



Lampiran 1. Template soal

TEMPLATE SOAL OSCE

1.	Nomor <i>station</i>	Nomor station dikosongkan (akan diisi oleh KOC sesuai situasi OSCE center)
2.	Judul <i>stasion</i>	Tulis topik soal yang akan diujikan
3.	Waktu yang dibutuhkan	Tulis durasi waktu sesuai dengan yang disepakati dalam blueprint
4.	Tujuan <i>station</i>	(tulis kompetensi sesuai dengan yang tercantum pada blueprint yang diceklist pada stasi
5.	Kompetensi (<i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau pemeriksaan penunjang 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Tindakan klinis 5. KIE/Konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
6.	Kategori (<i>tebalkan kategori yang dinilai</i>)	<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
7.	Instruksi peserta ujian	<p><u>Skenario klinik:</u></p> <p><u>Tugas:</u></p>
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenarioklinik:</u></p> <p><u>Tugas:</u></p> <p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tuliskan identitas peserta pada lembar atau form penilaian 2. Amati peserta menggunakan rubrik penilaian dan tentukan nilai <i>actual mark</i> (skor 0/1/2/3) 3. Berikan penilaian <i>global performance/global rating</i> 4. Tidak boleh melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan dalam instruksi khusus 5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE 6. Pastikan keadaan stasi seperti semula sebelum peserta ujian berikutnya memasuki stasi <p><u>Instruksi khusus:</u> disesuaikan dengan kebutuhan soal</p>
9	Tipe ruangan	
10	Kebutuhan pemeran simulasi dan scenario PS	
11	Kebutuhan laboran	
12	Kebutuhan manikin	
13	Kebutuhan alat	
14	Penulis	
15	Referensi	

RUBRIK PENILAIAN

Kode Blue print:

Station:

ACTUAL MARK

NO	Skor Kompetensi	0	1	2	2	BOBOT (1-3)	SKOR MAKS (Skor tertinggi x Bobot)
1.							
2.							
3.							
4.							

GLOBAL PERFORMANCE

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

CONTOH LEMBAR PENILAIAN KOSONG OSCE (versi manual)

LEMBAR PENILAIAN OSCE

Institusi	Lokasi OSCE CENTER:	Tanggal ujian: Sessi ujian:	No Stasi:
-----------	---------------------	--------------------------------	-----------

+ Mohon merujuk pada rubrik penilaian soal dalam memberi skor pada tabel di bawah ini (Tuliskan skor berupa angka 0/1/2/3, TANPA dikalikan dengan bobot)

Urutan rotasi	1	2	3	4	5	Lembar pengesahan
Nomor Ujian/Nama Peserta Ujian						
Kompetensi	Skor AM	Skor AM	Skor AM	Skor AM	Skor AM	
1 Anamnesis						Dengan menandatangani lembar penilaian ini, saya menyatakan bahwa saya memberikan penilaian Ujian Keterampilan model OSCE ini dengan menjunjung tinggi kode etik penguji. Nama dan TTD Penguji: ()
2 Prosedur pemeriksaan fisik						
3 Perumusan diagnosis dan/atau masalah kebidanan						
4 Keterampilan prosedur tindakan berdasarkan diagnosi/masalah						
5 Pendidikan kesehatan dan atau konseling						
6 Kolaborasi						
7 Pendokumentasian						
8 Perilaku profesional						
GLOBAL RATING SCALE (GR) (lingkari huruf sesuai penilaian global rating scale)	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	Tidak lulus Borderline Lulus Superior	

Lampiran 2. Format review

Identitas soal ...

No	KOMPONEN REVIEW	YA	TIDAK	CATATAN
I	Validitas isi, logika, dan kongruensi			
1	Sesuai dengan standar kompetensi			
2	Kongruen dengan tujuan yang diujikan			
3	Koheren dari tujuan yang diujikan sampai rubrik			
II	Kelengkapan <i>template</i>			
1	Judul <i>station</i>			
2	Waktu yang dibutuhkan			
3	Tujuan <i>station</i> ditulis dengan jelas			
4	Kompetensi			
5	Kategori			
6	Skenario klinis untuk peserta ujian jelas			
7	Skenario klinis untuk peserta ujian lengkap			
8	Tugas untuk peserta ujian jelas			
9	Tugas untuk peserta ujian lengkap			
10	Instruksi khusus untuk penguji jelas			
11	Instruksi khusus untuk penguji lengkap			
12	Instruksi untuk PS jelas			
13	Instruksi untuk PS lengkap			
14	Instruksi laboran jelas dan lengkap			
15	Kebutuhan dan karakteristik PS			
16	Instruksi PS			
17	Kebutuhan dan tugas laboran			
18	Kebutuhan alat peraga model anatomi			
19	Spesifikasi alat peraga model anatomi jelas			
20	Tipe Ruangan			
21	Kebutuhan alat jelas dan penempatannya			
22	Kebutuhan alat lengkap dan komponennya			
23	Nama dan institusi penulis di tulis lengkap			
C	RUBRIK			
1	Koheren dengan tugas yang diujikan			
2	Kualitas pembeda dalam rubrik jelas			
D	KEMAMPUAN PELAKSANAAN			
1	Ketersediaan alat, bahan dan alat peraga model anatomi			
2	Ketersediaan PS			
3	Waktu yang dibutuhkan () Terlalu lama () Cukup () Terlalu singkat			

Lampiran 3. ceklist visitasi / self assessment OSCE Center kebidanan

NO	KOMPONEN	STANDAR NASIONAL		KETERSEDIAAN PADA OSCE CENTER			Ket
		D3	PROFESI	TIDAK ADA	ADA BELUM TERSTANDAR	ADA SESUAI STANDAR	
I	RUANG UJIAN						
1	Station ujian						
	Letak station dalam satu lantai	√	√				
	Jumlah station	Minimal 5 ruangan	Minimal 8 ruangan				
	Ukuran per-station minimal 3x4 meter	√	√				
	Jarak antar station maksimal 10 meter	√	√				
	Ketersediaan panic button pada semua station	√	√				
	Ventilasi dan sirkulasi udara baik pada setiap station	√	√				
	Pencahayaan cukup terang	√	√				
	Setiap station memiliki pintu	√	√				
	Setiap Station kedap suara	√	√				
	Sound System dapat terdengar ke semua ruangan station	√	√				
	Didepan masing – masing station terdapat tempat untuk meletakkan nomor station dan soal	√	√				
2	Ruang penyimpanan peralatan ujian						
	Terletak dalam satu lantai dengan OSCE center	√	√				
	Luas ruangan penyimpanan alat ujian minimal 3x3 meter	√	√				
	Terdapat lemari atau rak susun untuk meletakkan alat peraga/model anatomi, instrument/peralatan, dan bahan habis pakai	√	√				
	Suhu ruangan dipertahankan pada rentang suhu 16°C	√	√				
3	Ruang Freeze						
	Ruang Freeze penguji berada dalam satu lantai dengan OSCE Center	Tidak ada	√				
	Ruang Freeze PS berada dalam satu lantai dengan OSCE Center	Tidak ada	√				
4	Toilet						
	Berada dalam satu lantai dengan OSCE Center dalam lingkungan OSCE center (masuk kedalam akses	√	√				

NO	KOMPONEN	STANDAR NASIONAL		KETERSEDIAAN PADA OSCE CENTER			Ket
		D3	PROFESI	TIDAK ADA	ADA BELUM TERSTANDAR	ADA SESUAI STANDAR	
	karantina)						
	Jumlah toilet	Minimal 1 ruangan	Minimal 2 ruangan				
	Memiliki sumber air yang baik	√	√				
5	Ruang IT						
	Ruang IT berada dalam satu lantai dengan OSCE Center	√	√				
	Genset siap pakai	√	√				
6	Ruang Penyelia Pusat / KOC berada dalam satu lantai dengan OSCE Center (termasuk dalam area ujian)	√	√				
7	Ruang P3K yang dilengkapi dengan obat/alat P3K yang standar dalam satu lantai dengan OSCE center	√	√				
8	Perlengkapan/Peralatan dan Tipe Ruangan						
	Terdapat dua tipe ruangan pemeriksaan dan ruangan tindakan	√	√				
	Tersedia phantom dan model peralatan yang ada dalam list pedoman	√ daftar terlampir	√ daftar terlampir				
	Tersedia penunjuk arah untuk mencapai ruang ujian	√	√				
	Tersedia penunjuk arah perpindahan antar <i>station</i>	√	√				
	Tersedia penunjuk arah untuk jalur evakuasi	√	√				
	Tersedia APAR	√	√				
	Tersedia kursi yang ergonomis di depan masing – masing station	√	√				
II	RUANG BRIEFING DAN KARANTINA						
1	Ruang Briefing Penguji						
	Daya tampung memadai untuk hari H-1	Sejumlah seluruh penguji yang akan menguji OSCE	Sejumlah seluruh penguji yang akan menguji OSCE				
	Daya tampung memadai untuk hari H	Minimal 12 orang	Minimal 22 orang				
	Tersedia loker/box penyimpanan perlengkapan penguji hari H	√	√				
	Tersedia perlengkapan untuk presentasi	√	√				
	Letak ruangan briefing penguji hari H paling dekat dengan OSCE	√	√				

NO	KOMPONEN	STANDAR NASIONAL		KETERSEDIAAN PADA OSCE CENTER			Ket
		D3	PROFESI	TIDAK ADA	ADA BELUM TERSTANDAR	ADA SESUAI STANDAR	
	center						
	Ruang briefing hari H tidak tersedia akses untuk jumpa dengan peserta	√	√				
2	Ruang Briefing Pemeran Simulasi /Terstandar (PS)						
	Kapasitas daya tampung memadai hari H-1	Sesuai seluruh PS yang akan bertugas	Sesuai seluruh PS & NS yang akan bertugas				
	Daya tampung memadai untuk hari H	Minimal 3 orang	Minimal 5 orang				
	Tersedia loker/box penyimpanan perlengkapan	√	√				
	Terletak dekat dengan OSCE Center	√	√				
	Tidak tersedia akses untuk jumpa dengan peserta	√	√				
3	Ruang <i>briefing</i> peserta ujian						
	Kapasitas daya tampung memadai hari H-1	sesuai jumlah peserta yang akan ujian	sesuai jumlah peserta yang akan ujian				
	Kapasitas daya tampung memadai hari H	Minimal 10 orang	Minimal 20 orang				
	Tersedia loker/box penyimpanan untuk perlengkapan peserta	√	√				
	Tersedia perlengkapan untuk presentasi	√	√				
	Terletak jauh dengan OSCE center	√	√				
4	Ruang karantina						
	akses dan lokasi menjamin tidak terjadi pertemuan dengan peserta sesi berikutnya	√	√				
	Daya tampung memadai	√	√				
	Sirkulasi udara dan kenyamanan ruangan baik	√	√				
	Tersedia toilet	√	√				
	Tersedia perlengkapan sesuai ibadah sesuai keyakinan	√	√				
III	KOMPONEN UJIAN OSCE						
	Ketersediaan jumlah penguji untuk minimal 2 sesi	minimal 12 orang	minimal 18 orang				
	Jumlah Pelatih Pasien Simulasi	minimal 1 orang	minimal 2 orang				
	Jumlah pemeran simulasi	minimal 2 orang	minimal 4 orang				
	Jumlah laboran	Minimal 2 orang	Minimal 4 orang				
	Tersedia teknisi IT dan petugas pemberdayaan aliran listrik	√	√				
	Tersedia petugas administrasi, kebersihan, konsumsi, dll.)	√	√				

LAMPIRAN 4:

DAFTAR MANEKIN DAN ALAT YANG SEHARUSNYA DIMILIKI PUSAT PENYELENGGARA OSCE

Daftar manekin yang ditampilkan pada lampiran ini adalah jenis manekin yang minimal harus dimiliki oleh penyelenggara uji kompetensi dengan metode OSCE. Jumlah setiap jenis manekin harus sesuai dengan jumlah soal yang membutuhkan manekin sejenis dalam satu lokasi uji dengan ditambah satu manekin cadangan yang juga sejenis. Bila terdapat lebih dari satu *station* yang membutuhkan manekin sejenis, maka penyediaannya berlaku sesuai kelipatannya. Perlu diketahui bahwa penulisan manekin yang dibutuhkan pada lampiran ini tidak merujuk pada satu merk tertentu tetapi lebih menekankan pada fungsi dari manekin ini. Selain daftar manekin/model anatomi, lampiran 5 juga memberi masukan tentang alat dan bahan habis pakai yang diperlukan.

DAFTAR MANEKIN/MODEL ANATOMI

JENIS	SPESIFIKASI	FUNGSI UTAMA
1	2	3
Model anatomi yang menyerupai abdomen ibu hamil	Model 1 Bentuk panggul perempuan yang pada bagian abdomen dilapisi dengan bahan lembut sehingga menimbulkan sensasi untuk menentukan tinggi fundus uteri dan bagian boneka janin yang terdapat di model rongga abdomen. Untuk melengkapi model anatomi ini, di dalam rongga abdomen model tersebut diletakkan boneka bayi yang dikondisikan sebagai janin di dalam uterus sehingga dapat dirasakan pemeriksa ketika melakukan palpasi abdomen Model 2 Jaket ibu hamil yang dibuat sedemikian rupa sehingga memberi kesan 'hamil' ketika digunakan oleh pasien simulasi. Pada bagian abdomen jaket tersebut dapat dimasukkan boneka bayi sehingga dapat dipalpasi oleh pemeriksa.	1. Menentukan TFU 2. Menentukan presentasi janin
Model anatomi pembukaan serviks	Model 1 Model anatomi yang terdiri dari: <ul style="list-style-type: none">- bagian luar menyerupai bentuk genetalia luar perempuan dan dapat dimasukkan jari tangan- bagian dalam dibuat menyerupai ukuran pembukaan serviks pada kala I persalinan- beberapa model pembukaan serviks ini dapat diletakkan di dalam rongga abdomen bagian bawah dari model panggul perempuan sehingga memberi kesan realistis panggul perempuan pada kala I Model 2 Model yang terbuat dari kain yang dapat dilekatkan pada kepala boneka bayi sehingga memberi kesan ukuran pembukaan serviks. Model ini dapat dilekatkan	1. Melakukan penilaian pembukaan serviks dengan satuan ukuran cm 2. Melakukan perasat pemecahan ketuban

JENIS	SPESIFIKASI	FUNGSI UTAMA
1	2	3
	<p>dengan modifikasi sarung tangan yang diisi dengan air sehingga memberi kesan selaput dan air ketuban</p> <ul style="list-style-type: none"> - bagian dalam dibuat menyerupai ukuran pembukaan serviks pada kala I persalinan - beberapa model pembukaan serviks ini dapat diletakkan di dalam rongga abdomen bagian bawah dari model panggul perempuan sehingga memberi kesan realistis panggul perempuan pada kala I 	
Model anatomi yang dapat digunakan untuk pertolongan persalinan	<p>Model 1 Model panggul perempuan yang di dalam rongga abdomennya dapat diisi dengan boneka bayi dan dihubungkan dengan model plasenta. Model panggul ini dilengkapi dengan model genetalia luar perempuan sehingga dapat dilalui oleh boneka bayi dan model plasenta sehingga memberi kesan persalinan kala II dan III.</p> <p>Model 2 Model sarung yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat disarungkan ke model panggul perempuan dan memberi kesan panggul seorang perempuan dalam kala persalinan. Setelah panggul ini disarungkan, model panggul ini dapat dimasukkan boneka dan plasenta.</p> <p>Model sarung ini juga dilengkapi dengan model orifisium uretra. Selain itu, model juga bisa dimodifikasi dengan model pembukaan serviks dan model penjahitan perineum</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menolong persalinan 2. Menentukan pembukaan serviks 3. Melakukan prosedur penjahitan perineum derajat II
Model anatomi yang menyerupai model uterus kala III	<p>Model 1 Model yang dapat ditempelkan dengan model plasenta sehingga memberi kesan model uterus kala III.</p> <p>Model 2 Model sarung yang didalamnya terdapat model uterus kala III dan model plasenta. Model sarung ini dapat disarungkan ke model anatomi panggul perempuan sehingga memberi kesan seperti panggul perempuan pada kala III persalinan. Selain itu model ini juga terdapat orifisium uretra.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan prosedur manual plasenta <p>Melakukan prosedur pemasangan atau pencabutan kateter</p>
Boneka bayi baru lahir ukuran ± 50 cm	Boneka bayi yang tahan air dengan bagian kepala terdapat sutura, ubun-ubun kecil, ubun-ubun besar, bagian abdomen terdapat model <i>umbilical cord</i> yang dapat dihubungkan dengan model plasenta, di bagian bawah terdapat model alat kelamin laki-laki dan perempuan, dan ekstremitas yang dapat digerakkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melengkapi model 'janin aterm' ketika persalinan berlangsung 2. Melakukan pemeriksaan antropometri atau pemeriksaan fisik lainnya 3. Menjadi lokasi penyuntikan dengan bagian paha kiri/kanan

JENIS	SPESIFIKASI	FUNGSI UTAMA
1	2	3
		dimodifikasi dengan diberi bahan busa sebagai protektif phantom agar tidak langsung terkena jarum atau cairan yang disuntikkan
Boneka bayi prematur	Model anatomi bayi prematur dan setiap sendi pada model ini dapat digerakkan	1. Melakukan perasat <i>Kangaroo Mother Care</i> Melakukan penilaian <i>Ballard score</i>
Boneka resusitasi bayi	Boneka bayi utuh yang pada bagian mulut terbuka sehingga dapat mengalirkan udara sampai ke model dada. Bagian model ini ketika dialirkan udara dapat menunjukkan naik-turun (kembang-kempis)	Melakukan tindakan resusitasi
Model anatomi payudara	<p>Model 1 Model anatomi payudara yang dapat digunakan oleh pasien simulasi. Model ini menunjukkan model payudara yang padat dan kenyal, terdapat model areola, papilla mammae sehingga menyerupai mammae masa menyusui</p> <p>Model 2 Model anatomi setengah badan dengan atau tanpa model kepala yang dapat ditegakkan di tempat datar. Serupa dengan model pertama, model ini menunjukkan model payudara yang padat dan kenyal, terdapat model areola, papilla mammae sehingga menyerupai mammae masa menyusui</p>	1. Melakukan pemeriksaan payudara 2. Melakukan perawatan payudara Memperagakan teknik menyusui apabila model ini digunakan bersamaan dengan model boneka bayi
Model panggul perempuan yang didalamnya terdapat model uterus ukuran normal	<p>Model 1: Model miniatur panggul perempuan yang di dalamnya terdapat model uterus dengan besar ukurannya sesuai dengan ukuran rahim saat tidak hamil dan bisa dimasukkan AKDR. Model uterus ini juga dilengkapi dengan model portio yang bisa dijepit dengan tenakulum.</p> <p>Model 2: Model sarung yang dapat disarungkan pada panggul perempuan sehingga model panggul perempuan ini terlihat realistis karena terdapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Model generalia luar perempuan yang dilengkapi dengan model orifisium uretra dan orifisium vagina. Model orifisium uretra dapat dimasukkan kateter dan model orifisium vagina dapat dimasukkan spekulum - Model uterus yang menyatu dengan model portio. Model uterus ini berukuran sekitar 6-7 cm dan dapat dimasukkan uterus sonde dan AKDR sedangkan model portio dapat dijepit dengan tenaculum 	1. Melakukan pemeriksaan bimanual 2. Melakukan pemeriksaan dengan menggunakan spekulum 3. Melakukan pemasangan dan pencabutan AKDR 4. Melakukan pemasangan dan pencabutan kateter (khusus model 2) 5.

JENIS	SPESIFIKASI	FUNGSI UTAMA
1	2	3
	Model 3: Model uterus yang terbuat dari bahan lilin yang elastis sehingga dapat dimasukkan uterus sonde dan AKDR	
Model anatomi lengan atas	Model 1 Model lengan atas yang terbuat dari lateks dan elastis Model 2 Model yang terbuat dari bahan kain yang dapat dipasang pada lengan atas sesungguhnya. Model ini terbuat dari 3 lapis, yaitu kain, dakron, dan karton. sehingga memberi kesan lapisan kulit, lemak, dan otot	Melakukan pemasangan dan pencabutan AKBK
Model anatomi tangan	- Model anatomi yang menyerupai tangan manusia lengkap dengan lapisan kulit dan di bawah lapisan tersebut terdapat selang sehingga menyerupai pembuluh darah vena	Melakukan pemasangan dan pencabutan infus
Model perineum	Model anatomi perineum yang dapat digunting	Melakukan episiotomi
Model untuk penjahitan perineum	Model perineum yang memiliki beberapa karakteristik laserasi tertentu (Grade 1 -4)	Melakukan penjahitan laserasi Grade 1, 2, dan 3

DAFTAR ALAT MINIMAL YANG HARUS DISIAPKAN

1. Seperangkat alat yang wajib disediakan untuk semua ruang pemeriksaan atau tindakan:
 - 1.1. Seperangkat alat pengukur tanda-tanda vital
 - Tensi meter dan stetoskop
 - Termometer
 - 1.2. Bak instrumen multi guna untuk meletakkan bahan habis pakai
 - 1.3. Seperangkat alat untuk pencegahan infeksi
 - Waskom untuk dekontaminasi
 - Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam
 - Tempat cuci tangan bila tidak ada wastafel
 - 1.4. Bengkok
2. Seperangkat alat untuk pemeriksaan ANC
 - Penimbang berat badan
 - Pengukur tinggi badan
 - Meteran kain
 - Pengukur LILA
 - Fetoscope
 - Hammer
 - Tong spatel
3. Seperangkat alat untuk pertolongan persalinan
 - Vulva hygiene set
 - Partus set dalam bak instrumen
 - Heacting set
 - Kom tertutup untuk kapas DTT

- Kom tertutup untuk air DTT
 - Lampu soror
 - Tempat pakaian kotor
4. Seperangkat alat untuk pemeriksaan BBL
 - Baby tafel
 - Timbangan bayi
 - Pengukur panjang badan
 - Termometer
 - Meteran kain
 5. Seperangkat alat untuk memandikan bayi
 - Tempat mandi bayi
 - Set untuk perawatan tali pusat
 - Set untuk membersihkan anogenitalia
 - Tempat pakaian kotor
 6. Seperangkat alat untuk perawatan masa nifas
 - Waskom untuk tempat air hangat dan dingin
 - Vulva hygiene set
 7. Seperangkat alat untuk kegawatdaruratan obsterik dan neonatal
 - Tiang infus
 - *Tourniquet*
 - Tabung oksigen lengkap dengan nasal kanule dan masker
 - Tong spatel
 - Bak instrument untuk kateterisasi
 - Sarung tangan panjang dalam bak instrumen
 - Meja keras untuk resusitasi dan Ambu-bag
 - *Radiant warmer*/lampu untuk penghangat
 - Inkubator
 - Alat pengisap lendir dalam tempatnya
 8. Poster/ABPK/buku KIA/KMS/Partograf/format Lubchenco/format Ballard score/K1/K4 KB/berbagai leaflet yang digunakan untuk edukasi

DAFTAR BAHAN HABIS PAKAI

1. Kapas
2. Kasa
3. Verband
4. Hifafix
5. Plester
6. Apron, topi, dan masker *disposable*
7. Sarung tangan sedapat mungkin *re-use*
8. Talk
9. Tissue
10. Anti septik
11. *Alcohol swab*
12. *Sput disposable* berbagai ukuran

13. Berbagai obat untuk injeksi (minimal oksitosin, lidokain, Neo-K, beberapa jenis vaksin, dan obat suntik KB/Depo-provera atau sejenisnya)
14. Catgut untuk heacting
15. *IV cath* berbagai ukuran
16. Infus set
17. Cairan infus
18. Kateter Foley
19. Pengikat tali pusat
20. AKBK
21. AKDR

Lampiran 5: Daftar keterampilan yang dapat diujikan di OSCE berdasarkan lampiran Kepmenkes No 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
Bayi Baru Lahir (Neonatus)	Penilaian awal bayi baru lahir	4	4	4	4
	Pemotongan tali pusat	4	4	4	4
	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	4	4	4	4
	Pengukuran antropometri	4	4	4	4
	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4	4	4	4
	Pemantauan Tanda Tanda Vital bayi baru lahir	4	4	4	4
	Pemberian tanda pengenalan bayi baru lahir	4	4	4	4
	Penilaian kesesuaian gestasi dengan kondisi bayi baru lahir	4	3	4	3
	Pemeriksaan refleks pada bayi baru lahir	4	3	4	3
	Pencegahan hipotermi	4	4	4	4
	Pemantauan dan pencegahan infeksi tali pusat tali pusat	4	4	4	4
	Memandikan bayi baru lahir	4	4	4	4
	Pemantauan tumbuh kembang	4	3	4	3
	Pengisapan lendir menggunakan deele	4	4	4	4
	Pengisapan lendir menggunakan suction	4	4	4	4
	Pijat pada bayi sehat	4	4	4	4
	Fasilitasi metode kanguru	4	4	4	4
	Deteksi awal cacat bawaan melalui pemeriksaan fisik	4	4	4	4
	Identifikasi bayi baru lahir bermasalah	4	3	4	3
	Pengambilan sediaan untuk melakukan skrining tiroid	3	2	3	2
	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu penderita penyakit infeksi (Demam Berdarah Dengue/DBD, Malaria, dll)	3	2	3	2
	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu kecanduan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. (NAPZA)	3	2	3	2
	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu HIV	3	2	3	2
	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu Hepatitis	3	2	3	2
	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu Hepatitis	3	2	3	2
	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu sifilis	3	2	3	2
	Asuhan bayi baru lahir dengan jejas persalinan (kaput suksadaneum, cefal hematoma)	3	2	3	2
	Pemberian tetes/salep mata bayi baru lahir	4	4	4	4
	Pemberian minum pada bayi baru lahir dengan kondisi khusus (labio skizis, bayi besar, dan kondisi lainnya)	4	3	4	3
	Pemeriksaan gula darah sewaktu pada bayi baru lahir	3	2	3	2
	Stabilisasi Bayi pra rujukan	4	4	4	4
	Tatalaksana awal Bayi Baru Lahir dengan trauma persalinan (fraktur klavikula, perdarahan intrakranial, dll)	3	2	3	2
	Tatalaksana awal bayi prematur	3	2	3	2
	Asuhan pada bayi baru lahir dengan omphalitis	3	2	3	2
	Therapi Blue light	3	3	3	3
	MTBM	4	3	4	3
	Resusitasi	4	4	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Pemberian Imunisasi Hep B0	4	4	4	4
	Pemberian Vit K 1	4	4	4	4
	Tatalaksana awal pada bayi baru lahir bermasalah	4	4	4	4
	Identifikasi kebutuhan Rujukan	4	3	4	3
Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	Asuhan bayi sehari-hari	4	4	4	4
Bayi = usia 29 hari-11 bulan 29 hari	Identifikasi bayi risiko tinggi	4	4	4	4
Balita = usia 1 tahun -4 tahun 29 hari	Asuhan Bayi Kembar	4	4	4	4
Anak prasekolah= 5 tahun - 6 tahun 11 bulan 29 hari	Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	3	3	3	3
	Memandikan Bayi	4	4	4	4
	Pemberian Imunisasi sesuai program	4	4	4	4
	Pemeriksaan Tumbuh kembang bayi dan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	3	4	3
	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	4	3	4	3
	Identifikasi rujukan tumbuh kembang bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4	4	4
	Identifikasi rujukan kegawatdaruratan bayi, balita dan anak prasekolah	4	4	4	4
	Fasilitasi Kelas Ibu Balita	4	3	4	3
	Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	4	3	4	3
	Asuhan bayi dengan gangguan pada masalah kulit (ruam popok, biang keringat)	4	4	4	4
	Asuhan Bayi berkebutuhan khusus	3	1	3	1
	Identifikasi autisme	3	1	3	1
	Tatalaksana awal kegawatdaruratan pada bayi, balita dan anak sekolah	4	4	4	4
	Tatalaksana awal kejang	3	2	3	2
	Pertolongan pertama kecelakaan/ jatuh pada bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4	4	4
	Pertolongan pertama bayi, balita dan anak pra sekolah kemasukan benda asing ke hidung telinga, mulut dan kemaluan	3	2	3	2
	Pelaporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	4	4	4	4
	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3	2	3	2
Remaja	Skrining masalah kesehatan reproduksi remaja	3		3	
	KIE kesehatan reproduksi remaja	4		4	
	Edukasi tentang selaput dara berbasis budaya dan etiko legal	3		3	
	Edukasi menarche	4		4	
	Edukasi tanda-tanda seks sekunder	4		4	
	Edukasi pola hidup sehat bagi remaja	4		4	
	Konseling kesehatan reproduksi remaja	4		4	
	Memfasilitasi konselor teman sebaya	3		3	
	Imunisasi sesuai program	4		4	

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3		3	
Pra Konsepsi	Skrining masalah dan gangguan kesehatan sebelum hamil	3		3	
	Persiapan kehamilan sehat	4		4	
	Konseling pranikah	4		4	
	Konseling masa sebelum hamil perencanaan kehamilan dan persiapan menjadi orang tua	4		4	
	Konseling dalam kesiapan merawat anak	4		4	
	Penyiapan klien untuk pemeriksaan penunjang infertilitas	4		4	
	Konseling masa sebelum hamil pada penderita hepatitis B/C	3		3	
	Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling tentang HIV/AIDS	3		3	
	KIE dan konseling tentang sifilis	3		3	
	KIE dan konseling tentang Kehamilan yang Tidak Diharapkan	3		3	
	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan anak	3		3	
	Konseling Keluarga Berencana	4		4	
Masa Kehamilan	Pemeriksaan tanda –tanda kehamilan	4	4	4	3
	Tes Kehamilan	4	4	4	3
	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu hamil	4	4	4	3
	Inspeksi abdomen	4	4	4	3
	Penilaian pembesaran uterus normal selama kehamilan	4	3	4	3
	Melakukan Palpasi Abdomen dalam pemeriksaan kehamilan	4	4	4	3
	Mengidentifikasi masalah pada payudara pada masa hamil	4	3	4	3
	Perawatan payudara	4	4	4	3
	Pemeriksaan denyut jantung janin stetoskop dan doppler	4	4	4	3
	Pemeriksaan perkusi pada ekstremitas	4	4	4	3
	Penghitungan usia kehamilan	4	4	4	3
	Identifikasi status TT	4	4	4	3
	Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid sesuai program	4	4	4	3
	Penghitungan tafsiran berat janin	4	4	4	3
	Mengisi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	4	4	4
	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	4	4	3
	Identifikasi masalah gizi pada ibu hamil	3	3	3	3
	Penentuan status gizi ibu hamil	4	3	4	3
	Edukasi nutrisi pada ibu hamil	4	3	4	3
	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	4	3	4	3
	Memfasilitasi senam hamil	4	4	4	3
	Konseling adaptasi kehamilan	4	3	4	3
	Konseling Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi	4	4	4	3
	Konseling Keluarga Berencana	4	4	4	3
	Pemberian pendidikan kesehatan pada perempuan, keluarga dan masyarakat tentang perkembangan kehamilan, gejala dan tanda bahaya serta tindakan yang dilakukan ketika terdapat tanda bahaya	4	4	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Pemberian pendidikan kesehatan pada Ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan dan kelahiran.	4	4	4	3
	Penggunaan Cardiotocography (CTG)	4	3	4	3
	Interprestasi hasil Cardiotocography (CTG)	3	2	3	2
	Edukasi hasil pemeriksaan penunjang pada masa hamil	3	2	3	2
	Skrining kehamilan risiko tinggi	4	3	4	3
	Konseling pada ibu hamil yang berisiko	3	2	3	2
	KIE Tanda Bahaya Kehamilan	4	4	4	3
	KIE Kehamilan Remaja	4	3	4	3
	Identifikasi kehamilan dengan kelainan	4	3	4	3
	Tatalaksana awal pada ibu hamil dengan penyakit sistemik	3	2	3	2
	Tatalaksana pada ibu hamil dengan penyakit infeksi	3	2	3	2
	Tatalaksana pada kehamilan dengan penyulit obstetrik (hiperemesis gravidarum, hipertensi, infeksi)	3	3	3	3
	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada kehamilan (Kehamilan Ektopik Terganggu, Mola Hidatidosa, Abortus Imminen, Solutio Placenta, Placenta Previa, preeklamsi, kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung).	3	3	3	3
	Skrining gangguan psikologis ibu hamil	3	1	3	1
	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	4	4	4
	Tatalaksana awal kelainan letak, presentasi dan kehamilan ganda	3	2	3	2
	Tatalaksana tokolisis	3	2	3	2
	Fasilitasi Kelas Ibu Hamil	4	3	4	3
	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual.	3	2	3	2
Masa Persalinan	Pemeriksaan fisik terfokus dalam persalinan	4	4	4	3
	Penapisan awal persalinan	4	4	4	3
	Penentuan inpartu	4	3	4	3
	Dukungan fisik dan psikologis dalam persalinan	4	4	4	3
	Pemantauan persalinan dengan partograph	4	4	4	3
	Penilaian rupture uteri	3	1	3	1
	Penilaian kesesuaian antara panggul dan janin dari hasil pemeriksaan palpasi dan panggul dalam	4	3	4	3
	Asuhan persalinan Kala I normal	4	4	4	3
	Teknik mengurangi nyeri secara nonfarmakologi selama persalinan dan kelahiran	4	4	4	3
	Amniotomi saat kala II	4	4	4	3
	Anastesi Perineum	4	3	4	3
	Episiotomi	4	3	4	3
	Pertolongan persalinan Kala II normal	4	4	4	3
	Jepit, potong dan ikat tali pusat	4	4	4	3
	Inisiasi Menyusu Dini	4	4	4	3
	Pertolongan persalinan Kala III normal	4	4	4	3
	Manajemen Aktif kala III	4	4	4	3
	Pemeriksaan placenta (kotiledon, selaput dan kelainan)	4	4	4	3
	Pemeriksaan jumlah pengeluaran darah pervaginam	4	4	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Pemeriksaan luka jalan lahir	3	2	4	3
	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 1 dan 2	4	4	4	3
	Pemasangan IUD pasca plasenta	4	3	4	3
	Pemantauan persalinan Kala IV	4	4	4	4
	Manual Placenta dengan perdarahan	3	2	3	2
	Kompresi Bimanual (Eksterna, Interna)	3	2	3	2
	Kompresi Bimanual Aorta	3	2	3	2
	Pemasangan Kondom Kateter	3	2	3	2
	Konseling Keluarga Berencana	4	3	4	3
	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri perdarahan antepartum	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan preterm	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri ketuban pecah dini	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan lama (kelainan His, CPD, Makrosomia)	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri kelainan letak dan malpresentasi dalam persalinan	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri Distosia bahu	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri prolaps tali pusat	3	2	3	2
	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan tersering pada persalinan (eklamsia, perdarahan pasca persalinan)	3	3	3	2
	Tata laksana awal kegawatdaruratan dasar pada ibu bersalin (henti jantung dan henti nafas, syok, kejang, sesak nafas, pingsan)	3	3	3	2
	Asistensi tindakan bedah obstetric per vaginam	4	3	4	3
	Instrumentator pada tindakan bedah obstetric per abdominal	3	2	3	2
	Asuhan pada pre dan post operasi obstetri ginekologi	4	3	4	3
Masa Pascakeguguran	Identifikasi masalah pasca keguguran	3		3	
	Memberikan konseling dan edukasi pada asuhan pasca keguguran	4		4	
	Tata laksana awal kegawatdaruratan pada pasca keguguran	3		3	
	Pemantauan tanda bahaya pasca keguguran	4		4	
	Layanan kontrasepsi pasca keguguran	4		4	
Nifas	Identifikasi masalah dan gangguan pada masa nifas	4	3	4	3
	KIE Tanda bahaya nifas	4	4	4	3
	Pemeriksaan terfokus pada ibu nifas	4	3	4	3
	Konseling ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis	3	2	3	2
	Melakukan edukasi tentang menyusui	4	4	4	3
	Pijat Oksitosin	4	4	4	3
	Tatalaksana pada ibu menyusui	4	4	4	3
	Pemeriksaan involusi	4	4	4	3
	Perawatan luka jalan lahir	4	4	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Perawatan payudara (Kompres dan massase payudara)	4	4	4	4
	Perah ASI /pumping	4	4	4	4
	Tata Laksana Pengelolaan ASI	4	4	4	4
	Perawatan luka operasi sesar	4	4	3	2
	Senam nifas	4	4	4	4
	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	3	4	3
	Perawatan Hematoma jalan lahir	3	2	3	2
	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan bayi	4	2	4	2
	Edukasi tentang masalah masa nifas	3	2	4	2
	Mengidentifikasi masalah seksualitas pasca nifas	4	4	3	2
	Pemeriksaan pada kunjungan nifas sesuai standar dan kebutuhan ibu nifas	4	4	4	3
	Konseling Keluarga Berencana	4	3	4	3
	Tata laksana awal pada masa nifas dengan penyulit	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik	3	2	3	2
	Tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2	3	2
	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada masa nifas (perdarahan, kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung)	3	2	3	2
	Kunjungan nifas	4	4	4	3
Masa Antara	Edukasi Deteksi dini kanker payudara dengan Sadari	4		4	
	KIE dan konseling deteksi dini kanker payudara	3		3	
	Menjelaskan hasil pemeriksaan papsmear	3		3	
	Edukasi tahapan dan tatalaksana kasus dengan hasil papsmear (+)	3		3	
	Edukasi dan tata laksana kanker serviks	3		3	
	Memfasilitasi pemeriksaan hepatitis, HIV-AIDS, TBC Malaria positif dan sifilis	4		4	
	Identifikasi risiko Infeksi menular seksual (IMS)	4		4	
	Edukasi tatalaksanana IMS	4		4	
	Konseling keluarga berencana	4		4	
Pelayanan Keluarga Berencana	Pemanfaatan Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi	4	4	4	3
	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana	4	4	4	3
	Konseling Keluarga berencana	4	3	4	3
	Pemberian Kontrasepsi Pil	4	4	4	4
	Pemberian Kontrasepsi Darurat	3	2	3	2
	Pemberian Kondom	4	4	4	4
	Pemberian Kontrasepsi suntik	4	4	4	4
	Pemasangan Intrauterine Device (IUD)	4	3	4	3
	Pencabutan Intrauterine Device (IUD)	4	3	4	3
	Pemasangan implan	4	3	4	3
	Pencabutan implant	4	3	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Fasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)	4	2	4	2
	Edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)	4	2	4	2
Masa Klimakterium	Identifikasi masalah kesehatan reproduksi pada masa klimakterium	3		3	
	Dukungan psikososial pada keluhan masa klimakterium	4		4	
	Edukasi perubahan pada masa klimakterium	4		4	
	Identifikasi tanda dan gejala awal masalah keganasan pada masa klimakterium	3		3	
	Edukasi tanda –tanda keganasan pada masa klimakterium	4		4	
Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas perempuan	Identifikasi gangguan pada organ dan fungsi reproduksi perempuan	3		3	
	Skrining keganasan organ Reproduksi	3		3	
	Skrining kanker serviks dengan IVA test	4		4	
	Pelaksanaan krioterapi dengan IVA test positif	3		3	
	Pemeriksaan pap smear	3		3	
	KIE kesehatan reproduksi dan seksualitas	4		4	
	Edukasi tentang skrining gangguan pada sistem reproduksi perempuan	3		3	
	Edukasi tentang skrining penyimpangan kesehatan reproduksi perempuan	3		3	
	Pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas	3		3	
	Edukasi pencegahan perilaku seksual beresiko	4		4	
	Tata Laksana awal pada perempuan dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3		3	
Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan	Setting pelayanan kebidanan di fasyankes	4	4	4	3
	Perencanaan kebutuhan alat dan bahan	4	3	4	3
	Melakukan anamnesis	4	4	4	3
	Pemantauan tanda-tanda vital	4	4	4	3
	Setting Alat dalam pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan	4	3	4	3
	Pengendalian dan Pencegahan Infeksi dalam setiap Tindakan	4	4	4	3
	Penerapan keselamatan pasien pada setiap Tindakan	4	4	4	3
	Pengelolaan jaringan	4	3	4	3
	Pengambilan dan Pengelolaan specimen	4	3	4	3
	Pemasangan Elektrokardiogram (EKG)	4	3	4	3
	Pemasangan Infus	4	4	4	3
	Pemberian Magnesium Sulfat (MgSO4)	4	4	4	4
	Pemasangan urine kateter	4	4	4	3
	Memproses Sterilisasi ruangan dengan sinar UV/chlorin	4	4	4	3
	Pemeriksaan fisik	4	4	4	3
	Pemantauan tingkat kesadaran	4	3	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Keterampilan	Sampai 2026		Setelah 2026	
		Bidan	Ahli madya kebidanan	Bidan	Ahli madya kebidanan
	Pemeriksaan obstetric	4	4	4	3
	Pemeriksaan gynekologi	3	2	3	2
	Pemeriksaan laboratorium sederhana (Hb, darah rutin, golongan darah, dll)	4	3	4	2
	Pemeriksaan laboratorium khusus (HIV, sifilis dan hepatitis)	4	2	4	3
	Penggunaan speculum untuk pemeriksaan Kebidanan	4	3	4	3
	Pemberian obat atas instruksi dokter dengan berbagai cara (topical, oral, inhalasi, subpositoria, Injeksi intravena, injeksi intramuscular, injeksi sub-kutan, injeksi intrakutan)	4	4	4	3
	Pengukuran status nutrisi dan indeks masa tubuh	4	3	4	3
	Manajemen hidrasi dan rehidrasi (Keseimbangan intake dan output cairan)	4	3	4	3
	Pemberian makan dan minum per oral	4	4	4	4
	Pemasangan oksigen	4	4	4	3
	Pengaturan posisi pasien	4	4	4	3
	Perawatan luka post operasi obstetrik ginekologi	4	4	4	3
	Ambulasi dan mobilisasi	4	4	4	3
	Manajemen nyeri	3	3	3	3
	Bantuan hidup dasar	4	4	4	4
	Pertolongan pertama pada kasus kecelakaan	4	3	4	3
	Pertolongan pertama pada luka bakar	3	2	3	2
	Pertolongan pertama pada kasus shock	3	2	3	2
	Pemasangan Orogastric Tube (OGT)	4	4	4	3
	Pemasangan Nasogastric Tube (NGT)	4	4	4	3
	Prosedur transfusi darah	3	2	3	2
	Komunikasi Inter Personal/Konseling (KIP/K)	4	3	4	4
	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	4	3	4	4
	Penggunaan media/teknologi dalam proses Komunikasi Efektif	4	4	4	4
	Pemberian motivasi	4	4	4	3
	Promosi Kesehatan	4	4	4	4
	Pengelolaan vaksin	4	4	4	3
	Vulva Hygiene	4	4	4	4
	kebersihan diri	4	3	4	4
	Anticipatory guidance	4	4	4	3
	Dukungan pada proses kehilangan dan kesedihan (loss and grief)	4	3	4	3
	Rujukan	4	4	4	4
	Dokumentasi	4	4	4	4
	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes primer	3	2	3	2
	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes rujukan	3	2	3	2
	Fasilitasi pemberian informasi tentang berbagai pilihan	4	4	4	4
	Fasilitasi pemberian persetujuan setelah mendapatkan informasi	4	4	4	4
	Pendampingan klien menjelang ajal dan meninggal dunia	4	4	4	3

Catatan: Keterampilan yang akan diujikan perlu pertimbangan sarana-prasarana dan ketersediaan manekn, alat dan bahan yang dibutuhkan.

LAMPIRAN 6: CONTOH DOKUMEN PENUNJANG UJIAN OSCE

FAKTA INTEGRITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama lengkap :
NIP/NIDN :
Unit Kerja :
Alamat :
No Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya sebagai Koordinator OSCE/ Koordinator Lokasi/Penguji OSCE/komponen pelaksana OSCE* akan berkomitmen dan bertanggung jawab untuk melaksanakan ujian secara jujur agar hasilnya kredibel demi meningkatkan mutu lulusan kebidanan
2. Saya sebagai Koordinator OSCE/ Koordinator lokasi/Penguji OSCE/komponen pelaksana OSCE * akan bertanggung jawab akan kerahasiaan soal ujian

Apabila saya melanggar hal-hal yang telah saya nyatakan dalam fakta integritas ini, saya bersedia dikenakan sanksi moral, sanksi administratif, dan dituntut sesuai dengan hukum dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kekuatan lahir dan bathin untuk mewujudkan komitmen ini.

.....,

Yang membuat pernyataan,

.....

Catatan : *Coret yang tidak perlu

LEMBAR UMPAN BALIK SOAL

NOMOR STATION :

JUDUL STATION :

CATATAN UMPAN BALIK UNTUK SOAL dan RUBRIK

NAMA PENGUJI

TANDA TANGAN

LEMBAR EVALUASI PASIEN STANDAR H-1 (DIISI OLEH PELATIH PS)

NO.	NAMA PASIEN STANDAR	ALAMAT	KEJADIAN	TANDA TANGAN PELATIH PS

LEMBAR EVALUASI PASIEN STANDAR HARI H (DIISI OLEH PELATIH PS)

NO.	NAMA PASIEN STANDAR	ALAMAT	KEJADIAN	TANDA TANGAN PELATIH PS

BERITA ACARA KEJADIAN KHUSUS

☐ : Tidak Ada

☐ : Ada, Jelaskan:

	Tanda Tangan Pengesahan	Nama	Tanda Tangan
2.	Koordinator OSCE (KOC)		

KUESIONER OSCE UNTUK PESERTA UJIAN

Petunjuk Kuesioner: Isilah pernyataan dibawah ini menggunakan ceklist

1= Sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

NO	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
A. Briefing H-1					
1.	Briefing dilaksanakan tepat waktu				
2.	Mekanisme dan peraturan ujian pada saat briefing disampaikan dengan jelas				
3.	Ruangan briefing memadai				
4.	Ruang briefing aman untuk menyimpan barang				
B. Pelaksanaan					
5.	Pelaksanaan ujian tepat waktu				
6.	Tempat ujian disiapkan dengan baik				
7.	Ruangan ujian nyaman (sejuk,tidak bising,bersih dan rapih)				
8.	Soundsystem terdengar jelas				
9.	Soal yang diujikan dapat dipahami				
10.	Instruksi soal jelas dan mudah dimengerti				
11.	Waktu yang disediakan cukup untuk melakukan perintah soal				
12.	Alat-alat dan bahan tersedia sesuai kebutuhan				
13.	Pasien standar memberikan informasi dengan baik				
14.	Pasien standar berperan dengan baik				
15.	Penguji memberikan suasana kondusif				
16.	Secara keseluruhan, saya puas dengan ujian ini				

Saran :

KUESIONER OSCE UNTUK PENGUJI OSCE

Petunjuk Kuesioner : Isilah pernyataan di bawah ini menggunakan ceklist

1 = sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

NO	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
A. Briefing H-1					
1.	Briefing oleh penyelia pusat dilaksanakan tepat waktu				
2.	Mekanisme dan peraturan pelaksanaan ujian disampaikan dengan jelas				
3.	Ruang briefing memadai				
4.	Ruang briefing aman untuk menyimpan barang				
B. Pelaksanaan					
5.	Soal ujian jelas dan lengkap				
6.	Soal ujian dapat dipahami dengan baik				
7.	Instruksi soal ujian jelas dan terarah				
8.	Rubrik sesuai dengan soal sehingga memudahkan menilai peserta				
9.	Pasien standar berperanan dengan baik sesuai scenario				
10.	Alat-alat dan bahan yang tersedia sesuai dengan kasus				
11.	Posisi tempat duduk penguji dapat mengamati seluruh kegiatan peserta				
12.	Soal ujian dapat mengukur kompetensi peserta				

Saran :

KUESIONER OSCE UNTUK PEMERAN SIMULASI

Petunjuk Kuesioner: Isilah pernyataan dibawah ini menggunakan ceklist

1 = sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

NO	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
A. Briefing H-1					
1.	Briefing dilaksanakan tepat waktu				
2.	Mekanisme dan peraturan pelaksanaan ujian disampaikan dengan jelas				
3.	Ruang briefing memadai				
4.	Ruang briefing aman untuk menyimpan barang				
B. Pelaksanaan					
5.	Instruksi pasien standar/skenario soal dapat dipahami dengan jelas				
6.	Pelatih pasien standar melatih dengan instruksi yang jelas				
7.	Hasil make over/make up pasien sesuai skenario				
8.	Menurut saya peserta ujian layak menjadi bidan				
9.	Saya sangat percaya diri menjadi pasien standar saat ujian berlangsung				
10.	Penguji merubah skenario yang dilatih oleh pelatih pasien standar				

Saran

KUESIONER OSCE UNTUK PELATIH PEMERAN SIMULAI

Petunjuk Kuesioner: Isilah pernyataan dibawah ini menggunakan ceklist

1 = sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

NO	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
A. Briefing H-1					
1.	Pasien Standar datang tepat waktu				
2.	Briefing dilaksanakan tepat waktu				
3.	Ruang briefing memadai				
4.	Ruang briefing aman untuk menyimpan barang				
B. Pelaksanaan					
5.	Pasien Standar datang tepat waktu				
6.	Pasien standar yang hadir sesuai kriteria yang dibutuhkan				
7.	Instruksi pasien standar/skenario soal dapat dipahami dengan jelas				
8.	Pasien standar dapat dengan mudah memahami skenario				
9.	Alat dan bahan make over/molase tersedia				
10.	Saya dapat melakukan molase/make over sesuai skenario				
11.	Pasien standar dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan ujian				

Saran :

KUESIONER OSCE UNTUK KOORDINATOR OSCE / KOORDINATOR LOKASI

Petunjuk Kuesioner : Isilah pernyataan dibawah ini menggunakan ceklist

1 = sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

NO	PERNYATAAN	SKALA			
		1	2	3	4
1.	Semua komponen ujian hadir tepat waktu				
2.	Semua komponen ujian telah diberikan briefing				
3.	Sarana prasarana ujian memadai				
4.	Manekin tersedia sesuai dengan kebutuhan				
5.	Pelaksanaan ujian berjalan lancar				
6.	Seluruh komponen ujian melaksanakan tugas sesuai tupoksi				
7.	Institusi penyelenggara memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan OSCE				
8.	Kordinasi pelaksanaan OSCE dengan Penyelia Pusat berjalan lancar				

Saran :

TERIMAKASIH

