

**LAPORAN TUGAS LUAR**

**PELATIHAN OSCE  
BAGI DOSEN KEPERAWATAN  
AIPNI REGIONAL V**



**Ns. Ressa Andriyani Utami, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.MB**

**NOVEMBER 2023**

**LAPORAN TUGAS LUAR**  
**PELATIHAN OSCE**  
**BAGI DOSEN KEPERAWATAN AIPNI REGIONAL V**  
**5-8 JUNI 2023**

---

Kepada: Ibu Ellynia S.E.,M.M selaku Ketua STIKes RS Husada

Dari:

1. Ns. Ressa Andriyani Utami, M.Kep.,Sp.Kep.Kom
2. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.,Sp.Kep.MB

Perihal: Laporan tugas luar institusi dalam rangka Pelatihan OSCE Bagi Dosen Keperawatan di bawah lingkup AIPNI Regional V DKI Jakarta dan Banten tanggal 5-8 Juni 2023.

**DASAR**

Surat Tugas No. 840/Ext/ST/Ka.STIKes-RSHSD/V/2023 dan No. 841/Ext/ST/Ka.STIKes-RSHSD/V/2023

**MAKSUD**

Mengikuti Pelatihan OSCE Bagi Dosen Keperawatan di bawah lingkup AIPNI Regional V DKI Jakarta dan Banten tanggal 5-8 Juni 2023 yang dilaksanakan secara hybrid online dan offline di Laboratorium OSCE Fakultas Ilmu Keperawaan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Sesuai Surat Undangan Pelatihan OSCE dari APNI Regional V No. 020/AIPNI Reg V/V/2023 tanggal 22 Mei 2023.

**TUJUAN**

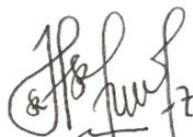
Bersama peserta dari seluruh anggota AIPNI Regional V DKI Jakarta dan Banten mengikuti pelatihan OSCE terstandar Nasional sehingga mendapatkan Sertifikat Penguji OSCE yang dapat digunakan sebagai Penguji OSCE Nasional.

## PELAKSANAAN

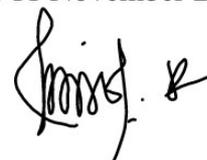
1. Kegiatan symposium dan lokakarya ini dihadiri oleh dua orang perwakilan dari STIKes RS Husada yaitu dan Ns. Ressa Andriyani Utami, M.Kep.,Sp.Kep.Kom. dan Ns. Nia Rosliany, M.Kep.,Sp.Kep.MB
2. Waktu kegiatan dilaksanakan:  
Senin-Selasa (5-6 Juni 2023) secara *online*  
Rabu-Kamis (7-8 Juni 2023) secara *offline*
3. Tempat kegiatan di Laboratorium OSCE FIK Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta Pusat.
4. Biaya kegiatan sebesar Rp. 1.750.000/orang dibebankan ke institusi.
5. Pelatihan OSCE dilaksanakan sesuai rundown acara (rundown acara terlampir),
6. Kegiatan berlangsung dengan tertib dan lancar.
7. Kendala yang terdapat dalam kegiatan symposium ini yaitu penerbitan sertifikat yang cukup lama yang diterima sampai Bulan November 2023.
8. Materi, rundown acara dan sertifikat kegiatan symposium terlampir.
9. Tindak Lanjut Pelatihan
  - a. Mengaplikasikan OSCE pada mata kuliah di Prodi S1 Keperawatan dan Ners (baik secara mata Kuliah maupun Komprehensif)
  - b. Mengajukan permohonan pengadaan Laboratorium OSCE di STIKes RS Husada.

Demikian laporan perjalanan tugas luar ini kami sampaikan. Semoga kegiatan Pelatihan OSCE ini membawa manfaat untuk kemajuan institusi. Atas kurang lebihnya kami mohon maaf. Terima kasih.

Jakarta, 11 November 2023



Ns. Ressa A.U., M.Kep., Sp.Kep.Kom



Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.MB

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat Undangan Pelatihan OSCE dari AIPNI Regional V
2. Surat Tugas
3. Sertifikat Pelatihan
4. Materi



**ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA (AIPNI)  
REGIONAL V**

Sekretariat: Gd. Alawiyah Lantai II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah,  
Jakarta, 17411 Telepon: 021 – 8484719, Fax: 021 – 8484719, Email:  
[regional5.aipni@gmail.com](mailto:regional5.aipni@gmail.com)

Jakarta, 22 Mei 2023

Nomor : 020/AIPNI Reg V/V/ 2023  
Lampiran : 3 lembar  
Perihal : Undangan Pelatihan OSCE Regional V

Kepada Yth,

1. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
  2. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
  3. Direktur Poltekkes Kemenkes
  4. Ketua Jurusan/Ketua Program Studi
- Anggota AIPNI Regional V

Di

tempat

Dengan Hormat,

Uji kompetensi merupakan penilaian kemampuan lulusan perawat Indonesia dengan menggunakan metode tes tertulis melalui *Computer Based Test* (CBT) dan metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Pelaksanaan uji kompetensi perawat Indonesia saat ini telah menggunakan metode CBT. Uji kompetensi perawat Indonesia selanjutnya yang akan dilaksanakan adalah dengan metode OSCE. OSCE dipilih karena memiliki keunggulan untuk mengukur kompetensi lulusan perawat sampai pada tahap bagaimana capaian keterampilan khusus ditampilkan (“*show how*”) oleh peserta uji. Pelaksanaan uji kompetensi metode OSCE perlu dipahami oleh seluruh institusi Pendidikan Ners Indonesia sehingga perlu diadakan pelatihan agar dapat memberikan gambaran dan persiapan pembentukan tim OSCE di institusi masing-masing. Pelatihan ini dapat menghasilkan para calon pengelola, penulis soal, penguji dan pelatih klien standar yang kompeten sesuai dengan panduan nasional.

Terlebih lagi saat ini borang penilaian akreditasi LAM-PTKes kriteria 9 menuntut adanya pedoman nasional pelaksanaan Uji Kompetensi OSCE. Oleh karena itu, kami selaku Pengurus AIPNI Regional V bermaksud mengundang bapak/ibu untuk mengikuti Pelatihan OSCE bagi dosen yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : Senin-Kamis/5-8 Juni 2023  
Tempat : *Online* melalui aplikasi *Zoom* dan *Offline* di Lab OSCE FIK UMJ  
Waktu Pelaksanaan : Senin-Selasa (5-6 Juni 2023) secara online  
Rabu-Kamis (7-8 Juni 2023) secara offline



## ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA (AIPNI) REGIONAL V

Sekretariat: Gd. Alawiyah Lantai II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah,  
Jakarta, 17411 Telepon: 021 – 8484719, Fax: 021 – 8484719, Email:  
[regional5.aipni@gmail.com](mailto:regional5.aipni@gmail.com)

---

Biaya kontribusi kegiatan sebesar **Rp. 1.750.000,-/peserta** dapat ditransfer ke Bank BNI No Rek 904310880 a.n. Elisabeth Isti Daryati. Bukti transfer mohon dikirim WA 081314029697.

Pendaftaran peserta dapat dilakukan melalui <https://s.id/RegistrasiOSCEAIPNIReg5> dengan **batas akhir pendafatran tanggal 3 Juni 2023**. Mengingat pentingnya kegiatan ini, kami harap institusi dapat mengirimkan perwakilannya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Ketua AIPNI Regional V  
  
Ns. Muhammad Idris, S.Kep., M.KKK



**ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA (AIPNI)  
REGIONAL V**

Sekretariat: Gd. Alawiyah Lantai II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah,  
Jakarta, 17411 Telepon: 021 – 8484719, Fax: 021 – 8484719, Email:  
[regional5.aipni@gmail.com](mailto:regional5.aipni@gmail.com)

**Lampiran 1**

**Daftar Institusi Regional V**

No	Institusi
1	Universitas Indonesia
2	Universitas Muhammadiyah Jakarta
3	Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
4	Universitas Respati Indonesia
5	Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta
6	Universitas Islam As-Syafi'iyah
7	Universitas Faletehan
8	Universitas Esa Unggul
9	Universitas Binawan
10	Universitas Pelita Harapan
11	Universitas Muhammadiyah Tangerang
12	Universitas MH Thamrin
13	Universitas Nasional
14	Universitas Indonesia Maju
15	Universitas Borobudur
16	Universitas Medika Suherman
17	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
18	Universitas Cendekia Abditama
19	Universitas Bani Saleh
20	Universitas Yatsi Madani
21	STIK Sint. Carolus
22	STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro (IMC Bintaro)
23	STIKes dr.Sismadi
24	STIKes Abdi Nusantara
25	STIKes Medistra
26	STIKes Mitra Keluarga Bekasi
27	STIKes Pertamedika
28	STIKes Kesosi
29	STIKes Banten
30	STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
31	STIKes Tarumanegara
32	STIKes RSPAD Gatot Soebroto
33	STIKes RS Husada
34	Institut Kesehatan dan Teknologi PKP DKI Jakarta
35	Poltekes Kemenkes Jakarta I
36	Poltekes Kemenkes Jakarta III



**ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA (AIPNI)  
REGIONAL V**

Sekretariat: Gd. Alawiyah Lantai II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah,  
Jakarta, 17411 Telepon: 021 – 8484719, Fax: 021 – 8484719, Email:  
[regional5.aipni@gmail.com](mailto:regional5.aipni@gmail.com)

Lampiran 2

**SUSUNAN ACARA  
PELATIHAN OSCE BERSTANDAR NASIONAL  
Jakarta , 5-8 Juni 2023**

Waktu	Topik	JPL	Keterangan
<b>Hari pertama : 5 Juni 2023 (online)</b>			
07.30-08.00 WIB	Registrasi		Sekretariat
08.00-08.05 WIB	Pembukaan oleh MC dan pembacaan tata tertib		MC
08.05-08.10 WIB	Menyanyikan Indonesia Raya		Panitia
08.10-08.15 WIB	Sambutan Ketua AIPNI Regional Vsekaligus membuka Doa		Ketua AIPNI Reg V Panitia
08.15-10.15 WIB	<b>Materi 1 dan diskusi:</b> 1. Struktur Penyelenggaraan OSCE 2. Standar Fasilitas OSCE	2 jam	Narasumber AIPNI
10.15-12.00 WIB	<b>Materi 2 dan diskusi:</b> Peran dan Fungsi Komponen: KOC, Penguji dan Pelatih Klien Standar,	2 jam	Narasumber AIPNI
12.00-13.00 WIB	Ishoma		Panitia
13.00-. 15.00 WIB	<b>Materi 3 dan diskusi:</b> <i>Blueprint</i> Uji Kompetensi dan Matriks Pengembangan Item berdasarkan Blue print	2 jam	Narasumber AIPNI
15.00 – 17.00	Diskusi dan latihan pengembangan matriks	2 jam	Dibagi menjadi 4 kelompok dalam breakoutroom Fasilitator AIPNI
<b>Hari ke-2 : 6 Juni 2023 (online)</b>			
07.30-08.00 WIB	Registrasi		Sekretariat
08.00-10.00 WIB	<b>Materi 4 dan diskusi:</b> Pengembangan soal OSCE dan Rubrik penilaian	2 jam	Narasumber AIPNI
10.00-12.00 WIB	Diskusi dan Latihan pengembangan soal OSCE dan rubrik penilaian	2 jam	Dibagi menjadi 5 kelompok dalam breakoutroom Fasilitator AIPNI
12.00-13.00 WIB	Ishoma		Panitia
13.00-15.00 WIB	<b>Materi 5 dan diskusi:</b> Review soal OSCE	2 jam	Narasumber AIPNI
15.00-16.30 WIB	Diskusi dan latihan review soal OSCE	2 jam	Dibagi menjadi 5 kelompok dalam breakoutroom
16.30 – 17.30	Latihan sebagai penguji (pemutaran video)		Fasilitator AIPNI



**ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA (AIPNI)  
REGIONAL V**

Sekretariat: Gd. Alawiyah Lantai II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah,  
Jakarta, 17411 Telepon: 021 – 8484719, Fax: 021 – 8484719, Email:  
[regional5.aipni@gmail.com](mailto:regional5.aipni@gmail.com)

<b>Waktu</b>	<b>Topik</b>	<b>JPL</b>	<b>Keterangan</b>
17.30-18.00	Pelaksanaan osce (pemutaran video simulasi)  Penjelasan tentang kegiatan luring: Simulasi OSCE  Penutup	1 jam	Narasumber AIPNI  Fasilitator AIPNI
	<b>PR Peserta:</b> Masing-masing peserta membuat 1 soal beserta rubrik sesuai dengan bidang keilmuan	4 jam	Panitia Ilmiah
<b>Hari ke-3 : 7 Juni 2023 (offline)</b>			
07.00-08.00 WIB	Registrasi Persiapan simulasi		Sekretariat MC Panitia
08.00-10.00 WIB	Latihan Review Soal		
10.00-12.00	Diskusi tentang matriks soal, KOC, pelatih klien standar, penguji		Narasumber dan Fasilitator AIPNI
12.00 – 13.00	ISOMA		
13.00-16.00 WIB	Simulasi Penyelenggaraan OSCE H-1 1. Briefing penguji 1. Briefing peserta 2. Briefing KS 3. Cek Kesiapan Fasilitas	3 jam	Narasumber dan Fasilitator AIPNI
<b>Hari Ke 4 : 8 Juni 2023 (offline)</b>			
8.00 – 10.00	Briefing Hari H 1. Briefing penguji 2. Briefing peserta 3. Briefing KS	2 jam	Narasumber dan Fasilitator AIPNI
10.00 – 13.00	Simulasi Penyelenggaraan Ujian Station OSCE	3 jam	Narasumber dan Fasilitator AIPNI
13.00 – 15.00	<i>Debriefing</i>	2 jam	Narasumber dan Fasilitator AIPNI
15.00-16.00 WIB	Rencana tindak lanjut dan Penutup	2 jam	Narasumber dan Fasilitator AIPNI



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**  
Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730  
Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434  
E-mail : admission@stikesrshusada.ac.id  
Web : www.stikesrshusada.ac.id

**SURAT TUGAS**

No: 840/Ext/STIKes-RSHSD/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ellynia, S.E., M.M  
NIK : 216 790 057  
Jabatan : Ketua  
Institusi : STIKes RS Husada

Dengan ini menugaskan kepada ,

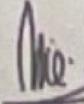
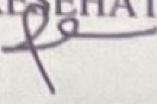
NO	NAMA	NIK	JABATAN
1	Ns. Ressa Andriyani Utami, M.Kep., Sp.Kep.Kom	112 890 034	Dosen

Untuk mengikuti Pelatihan OSCE Regional V yang diselenggarakan oleh AIPNI Regional V, pada:

Hari/Tanggal : Senin – Kamis / 5-8 Juni 2023  
Tempat : *Online* melalui aplikasi Zoom dan *Offline* di Lab OSCE FIK UMI  
Waktu Pelaksanaan : Senin – Selasa (5-6 Juni 2023) secara online  
Rabu – Kamis (7-8 Juni 2023) secara offline

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan baik, terima kasih.



Jakarta, 30 Mei 2023  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
RS HUSADA 

Ellynia, S.E., M.M  
Ketua



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730

Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434

E-mail : [admission@stikesrshusada.ac.id](mailto:admission@stikesrshusada.ac.id)

Web : [www.stikesrshusada.ac.id](http://www.stikesrshusada.ac.id)

### SURAT TUGAS

No: 841/Ext/STIKes-RSHSD/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ellynia, S.E., M.M  
NIK : 216 790 057  
Jabatan : Ketua  
Institusi : STIKes RS Husada

Dengan ini menugaskan kepada :

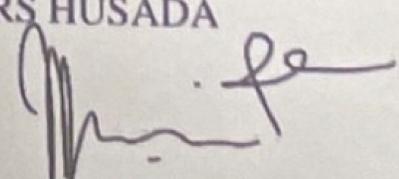
NO	NAMA	NIK	JABATAN
1	Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.M.B	111 700 006	Dosen

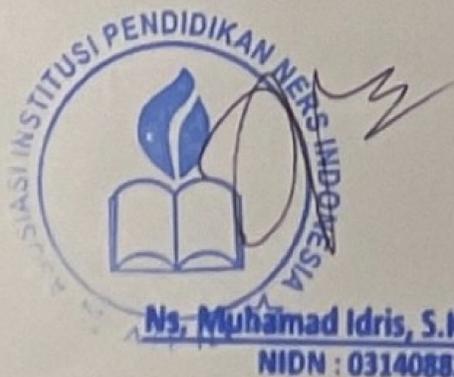
Untuk mengikuti Pelatihan OSCE Regional V yang diselenggarakan oleh AIPNI Regional V, pada:

Hari/Tanggal : Senin – Kamis / 5-8 Juni 2023  
Tempat : *Online* melalui aplikasi Zoom dan *Offline* di Lab OSCE FIK UMI  
Waktu Pelaksanaan : Senin – Selasa (5-6 Juni 2023) secara online  
Rabu – Kamis (7-8 Juni 2023) secara offline

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan baik, terima kasih.

Jakarta, 30 Mei 2023  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
RS HUSADA

  
Ellynia, S.E., M.M  
Ketua





OURP-008030-OKV-0550-0041

# SERTIFIKAT

No.0090/V/OSCE/Sert/AIPNI/2023

diberikan kepada:

**Ns. Ressa Andriyani Utami, M.Kep., Sp.Kep.Kom.**

Atas Partisipasinya Sebagai

## Peserta

Pelatihan Objective Structure Clinical Examination (OSCE) AIPNI Regional V DKI Jakarta  
tanggal 5 - 10 Juni 2023

diselenggarakan secara daring dan luring  
di Laboratorium OSCE Universitas Muhammadiyah Jakarta

SKP No. 04973/DPW.PPNI/SK/K.S/VI/2023 SKP Peserta = 3 SKP; SKP Panitia=2 SKP; SKP Pemateri = 3 SKP

Jakarta, 12 Juni 2023

Ketua Umum AIPNI,

Agus Setiawan, S.Kp., M.N., D.N.



Sekretaris Umum AIPNI,

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep.

**MATERI PELATIHAN OBJECTIVE STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)  
ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA  
REGIONAL V**

No	Materi Pelatihan	JPL
1	Arah Pengembangan dan Struktur Penyelenggaraan OSCE	1
2	Standar Fasilitas OSCE	1
3	<i>Blueprint</i> Uji Kompetensi dan Matriks Pengembangan Item berdasarkan <i>Blueprint</i>	2
4	Peran dan Fungsi Komponen : KOC, Penguji dan Pelatih Klien Standar	1
5	Sebagai Penguji OSCE	1.5
6	Pengembangan soal OSCE dan Rubrik penilaian	2
7	Diskusi dan Latihan pengembangan soal OSCE dan rubrik penilaian	2
8	Review soal OSCE	1
9	Diskusi dan latihan review soal OSCE	1.5
10	Latihan sebagai penguji	1.5
11	Standar Setting dan latihan	1.5
12	Penjelasan simulasi OSCE	1
13	Penyusunan soal OSCE dan rubrik sesuai bidang ilmu	4
14	Simulasi Penyelenggaraan OSCE	3
15	Briefing Penyelenggaraan Ujian Station OSCE	2
16	Simulasi Penyelenggaraan station OSCE	3
17	Debriefing	2
18	Rencana Tindak Lanjut	2
<b>TOTAL</b>		<b>33</b>



NJTQ-008030-OKV-0550-0059

# SERTIFIKAT

No.0086/V/OSCE/Sert/AIPNI/2023

diberikan kepada:

**Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.MB.**

Atas Partisipasinya Sebagai

## Peserta

Pelatihan Objective Structure Clinical Examination (OSCE) AIPNI Regional V DKI Jakarta  
tanggal 5 - 10 Juni 2023

diselenggarakan secara daring dan luring  
di Laboratorium OSCE Universitas Muhammadiyah Jakarta

SKP No. 04973/DPW.PPNI/SK/K.S/VI/2023 SKP Peserta = 3 SKP; SKP Panitia=2 SKP; SKP Pemateri = 3 SKP

Jakarta, 12 Juni 2023

Ketua Umum AIPNI,

Agus Setiawan, S.Kp., M.N., D.N.



Sekretaris Umum AIPNI,

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep.

**MATERI PELATIHAN OBJECTIVE STRUCTURE CLINICAL EXAMINATION (OSCE)  
ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS INDONESIA  
REGIONAL V**

No	Materi Pelatihan	JPL
1	Arah Pengembangan dan Struktur Penyelenggaraan OSCE	1
2	Standar Fasilitas OSCE	1
3	<i>Blueprint</i> Uji Kompetensi dan Matriks Pengembangan Item berdasarkan <i>Blueprint</i>	2
4	Peran dan Fungsi Komponen : KOC, Penguji dan Pelatih Klien Standar	1
5	Sebagai Penguji OSCE	1.5
6	Pengembangan soal OSCE dan Rubrik penilaian	2
7	Diskusi dan Latihan pengembangan soal OSCE dan rubrik penilaian	2
8	Review soal OSCE	1
9	Diskusi dan latihan review soal OSCE	1.5
10	Latihan sebagai penguji	1.5
11	Standar Setting dan latihan	1.5
12	Penjelasan simulasi OSCE	1
13	Penyusunan soal OSCE dan rubrik sesuai bidang ilmu	4
14	Simulasi Penyelenggaraan OSCE	3
15	Briefing Penyelenggaraan Ujian Station OSCE	2
16	Simulasi Penyelenggaraan station OSCE	3
17	Debriefing	2
18	Rencana Tindak Lanjut	2
<b>TOTAL</b>		<b>33</b>



# Menjadi Penguji

# OSCE

# Nasional

HASIL KERJA TIM PENGEMBANG OSCE  
KEPERAWATAN NASIONAL

Disampaikan saat TOT OSCE NASIONAL

Oleh

Dr. Ns. Tri Budiati , M.Kep., Sp.Kep.Mat

# Background

- ❑ Evaluasi memegang peranan penting dalam pengajaran (PBM) → Penilaian yang standar
- ❑ Penilaian :
  - ✓ Penilaian hasil belajar peserta didik
  - ✓ Pengevaluasi efektifitas proses belajar mengajar.
- ❑ Kualitas Penilai/penguji memengaruhi hasil penilaian

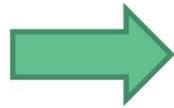


# Sekilas Tentang OSCE

OSCE adalah suatu metode untuk menguji kompetensi klinik secara **Obyektif** dan **Terstruktur** dalam bentuk rotasi *station* dengan alokasi waktu tertentu

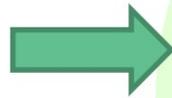


. Objektif  
sama.



dengan ujian yang

. Terstruktur  
yang spesifik.



lembar penilaian

- . Setiap *station* didesain mendekati situasi nyata.
- . Lamanya waktu ditentukan.
- . Setiap *station* terdapat tugas atau soal.

- Peserta diuji:
  - ✓ menginterpretasi data atau materi klinik,
  - ✓ menjawab pertanyaan,
  - ✓ menyampaikannya secara lisan.
- Penilaian OSCE berdasarkan keputusan yang sifatnya menyeluruh dari berbagai komponen kompetensi.

Tipe Penguji untuk setiap sesi:

- . Penguji internal (7 penguji)
- . Penguji eksternal (2 penguji)



# MENJADI PENGUJI OSCE NASIONAL



# Syarat dan Kontrak

## A. Syarat

1. Dosen akademik / pembimbing klinik dengan latar belakang Pendidikan S.1 Keperawatan dan Ners (Ns)
2. Sudah berpengalaman menjadi instruktur keterampilan klinik (pre klinik atau klinik) minimal 2 tahun .
3. Telah mengikuti pelatihan yang terstandar sebagai penguji OSCE sesuai panduan yang dibuktikan dengan sertifikat.
4. Mematuhi tata tertib dan kode etik penguji OSCE
5. Syarat pengalaman (dibuktikan dengan surat tugas dari institusi masing-masing): Instruktur skills lab di institusi masing - masing minimal 2 tahun.

## B. Kontrak

Perlu ada kontrak atau komitmen kontrak Penguji dengan Panitia OSCE, berisi:



# Hak Penguji

01

Penguji mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku.

02

Penguji luar kota mendapatkan lumpsum, transportasi dan akomodasi sesuai ketentuan yang berlaku.

03

Mendapatkan informasi umpan balik sebagai penguji.

04

Mendapatkan sertifikat penguji OSCE nasional

# Kewajiban Penguji



1

Mengikuti instruksi penguji sesuai kebutuhan skenario uji, seperti:

Memberi informasi tambahan (bila ada instruksi dalam soal)

Mengajukan pertanyaan (bila ada instruksi dalam soal)



2

Mengevaluasi peserta ujian sesuai lembar penilaian



3

Mengisi formulir umpan balik OSCE

# Kewajiban Penguji



4

Dalam kondisi tertentu, KS tidak melaksanakan tugasnya sesuai instruksi, maka penguji memberikan intervensi: ralat/revisi informasi.



5

Dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak: penguji wajib melaporkan ke KOC dengan menekan *panic button*.



6

Dalam kondisi tertentu yang tidak terduga, penguji harus melaporkan kepada Koordinator OSCE Center.

### 3. Tata Tertib Penguji

- ✓ Hadir di TUK jam 06.45 untuk sesi pagi atau jam 13.00 untuk sesi sore.
- ✓ Tidak meninggalkan tempat saat ujian berlangsung.
- ✓ Tidak boleh menggunakan alat komunikasi apapun saat ujian.
- ✓ Menjalankan tugas sebagaimana instruksi untuk penguji.
- ✓ Mengikuti persiapan bersama panitia nasional.
- ✓ Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan ujian di station tempat penguji bertugas.

### 3. Tata Tertib Penguji

- ✓ Memberikan feedback pada lembar yang telah dipersiapkan oleh panitia
- ✓ Harus hadir pada briefing penguji yang dilakukan satu hari sebelum putaran pertama ujian dilaksanakan
- ✓ Harus hadir 1 jam sebelum ujian dimulai untuk standarisasi penguji dan KS (disusun secara sistematis mulai H-1)



# Kode Etik

# Kode Etik

1



Komitmen dan disiplin yang tinggi

2



Menjaga kerahasiaan soal

3



Tidak membantu atau merugikan peserta

4



Bersifat obyektif dan bertanggung jawab



# Tugas dan Peran Penguji

## A. Sebelum ujian (H-1)

- ✓ Registrasi : Mengisi daftar hadir
- ✓ Mengikuti briefing penguji
- ✓ Menandatangani pakta integritas
- ✓ Melaporkan jika ada *conflict of interest*

## Sistem Penilaian pada Hari H

1. Pada hari H berkas soal dan lembar penilaian akan dibagikan ke penguji sesuai station yang ditugaskan.
2. Penguji wajib mempelajari berkas tersebut sesuai waktu yang ditentukan. Penguji tidak diperkenankan merubah soal dan tidak ada diskusi terkait soal.
3. Penguji membawa berkas tersebut ke station yang ditentukan setelah diminta oleh pengawas pusat.
4. Penilaian dilakukan dengan *paper-based*



## B. Saat menguji di dalam station OSCE

- ✓ Mengikuti instruksi penguji sesuai yang tertulis di instruksi penguji.
- ✓ Mengamati kinerja dan menilai peserta ujian sesuai lembar penilaian.
- ✓ Penguji tidak diperbolehkan mengubah sebagian atau seluruh perangkat soal. Jika ada umpan balik terkait soal, maka penguji menuliskannya di lembar umpan balik.

# Tugas penguji di dalam station OSCE

Penguji tidak diperbolehkan untuk memberi intervensi kepada peserta ujian selain beberapa situasi di bawah ini:

- Jika diminta untuk memberikan informasi kepada peserta ujian terkait hasil pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang (yang tertera dalam soal)
- Jika pasien standar tidak melaksanakan tugas sesuai instruksi, maka penguji harus menyampaikan ralat kepada peserta sesuai informasi yang tertulis pada instruksi pasien standar. Tetapi penguji tidak diperbolehkan meminta pasien standar mengubah perannya di luar instruksi pasien standar.



**NO**

**INTERVENTION**

WARNING SIGN  
VECTOR

© 2015

# Tugas penguji di dalam station OSCE

- ❑ Jika peserta ujian melakukan tindakan yang membahayakan pasien standar, maka penguji mengingatkan peserta ujian.
- ❑ Jika peserta atau pasien standar sakit, maka penguji harus melaporkan kondisi ini kepada Koordinator OSCE Center.
  - Intervensi selain hal di atas tidak diperbolehkan.
  - Penguji tidak diperbolehkan memberi petunjuk tambahan kepada peserta ujian, memberikan umpan balik atau menanyakan pertanyaan tambahan karena akan menimbulkan ketidakadilan bagi peserta ujian.

## Tugas penguji di dalam station OSCE

- Dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak, maka penguji langsung meminta peserta ujian menggunakan alat cadangan
- Mengisi penilaian dengan sistem penilaian berbasis komputer dan lembar penilaian manual.
- Meneliti kembali penilaian untuk satu peserta ujian sebelum menilai peserta ujian berikutnya.
- Menandatangani lembar penilaian manual.
- Mengisi formulir umpan balik OSCE yang disediakan

## Tugas penguji di dalam station OSCE

- Jika terjadi permasalahan di dalam station, maka penguji diminta menekan tombol darurat yang telah disediakan. Petugas akan datang ke station tersebut untuk memberikan bantuan. Penguji tidak perlu keluar dari station.
- Penguji dan Klien standar diperbolehkan istirahat selama waktu rehat, yang ditandai oleh aba waktu, Setelah putaran ke 5, peserta ujian tetap duduk ditempatnya.



# Tugas penguji di dalam station OSCE

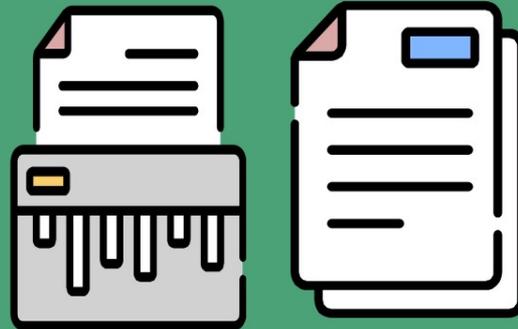
- Selama rehat (*freezing*), penguji hanya diperbolehkan ke toilet dan ruang rehat. Penguji tidak diperbolehkan masuk ke station selain tempat penguji bertugas.
- Penguji harus mengikuti aba – aba waktu penanda penguji dan pasien standar untuk kembali ke station masing-masing yang akan dibunyikan dua menit sebelum waktu rehat selesai.

## Tugas penguji di dalam station OSCE

- Mengembalikan dengan lengkap soal beserta berkas ujian ke dalam amplop soal masing-masing station. Amplop tersebut harus ditinggalkan di meja penguji setelah ujian selesai. Penguji tidak diperbolehkan meninggalkan Station sampai PP/Korlok mengambil berkas-berkas ujian.
- Setelah berkas diambil oleh PP atau Korlok , Penguji mengikuti *debriefing* yang dilakukan oleh pengawas pusat setelah UK OSCE selesai.

## C. Setelah ujian selesai

- Mengisi formulir umpan balik OSCE





Trouble shooting

## Trouble shooting

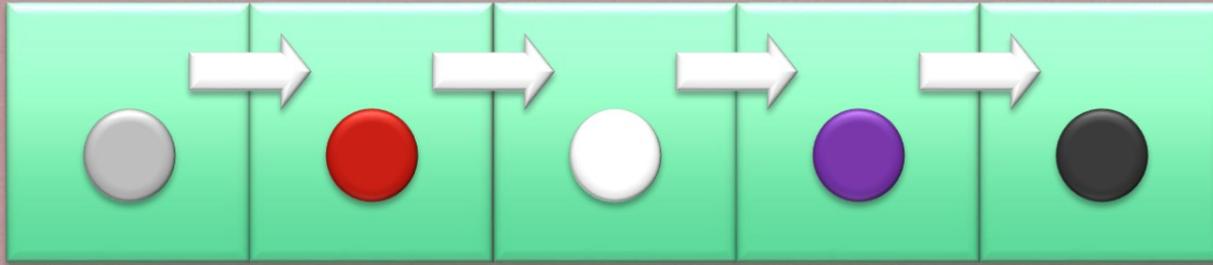
### **Dalam kondisi tertentu yang tidak terduga:**

1. Lampu mati
  2. Alat/KS tidak sesuai dengan soal
  3. KS berhalangan
  4. KS tidak hafal skenario
  5. Kebakaran/ bencana alam
  6. Pelanggaran tata tertib ujian oleh peserta :  
melaporkan ke Koordinator OSCE Center (KOC) yang akan dilaporkan ke pengawas pusat. Keputusan diambil oleh pengawas pusat dan dicantumkan pada berita acara ujian
- Dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak, maka penguji langsung meminta kandidat menggunakan alat cadangan.



Tahap UKNI OSCE

# Simulasi OSCE



# Station

- 11 station, masing-masing 15 menit
- 9 station soal (station 1-4, 6-10) :
  - 1 menit untuk membaca soal
  - 1 Menit untuk berjalan ke stase berikutnya
  - 18 menit waktu efektif mengerjakan soal
- 2 station istirahat (station 5 dan 11) :
  - 1 Station untuk absensi (station 11)
  - 1 Station untuk istirahat dapat digunakan untuk ke toilet (5)

# Kategori Kompetensi

- ✓ Komunikasi
- ✓ Edukasi dan Konseling
- ✓ Pengkajian
- ✓ Diagnosa dan perencanaan
- ✓ Implementasi
- ✓ Perilaku professional



**MATRIKS DESKRIPTIF SOAL UJI KOMPETENSI METODE OSCE****SIMULASI OSCE - 11 STATION****UMY - Yogyakarta, 10-11 Oktober 2014**

No. Station	Kelompok Keilmuan	Life Span	Kompetensi	Setting	Kebutuhan	Skills	KS	Laboran	Manekin
1	Kep Medikal Bedah	Dewasa	2,3,4,6	Ranap	Oksigenasi	Suction	-	Ya	Dewasa
2	Kep. Anak	Anak	2,3,4,6	Ranap	Nutrisi	Makan via NGT	P (36 th)	Ya	Anak dgn NGT
3	Kep. Maternitas	Dewasa	1,2,6	Ranap	Seksual-Reproduksi	ANC	-	-	Manekin Leopold
4	Kep. Gawat Darurat	Dewasa	4,5,6	IGD	Sirkulasi	RJP	L (54 th)	Ya	RJP
5	<b>ISTIRAHAT</b>								
6	Kep. Medikal Bedah	Dewasa	1,3,6	Ranap	Eliminasi	Urine Mid Stream	P (30 th)	-	-
7	Kep. Jiwa	Dewasa	1.2.4.6	Ranap RSJ	Psikososial	RPK	L (27 th)	-	-
8	Kep. Komunitas	Lansia	2,4,6	Rumah (Klg)	Aktifitas-Istirahat	Latihan walker	L (65 th)	-	-
9	Kep. Medikal Bedah	Dewasa	2,4,6	Ranap	Aman-Nyaman	Perawatan Luka	-	Ya	Dws dg Luka di bokong
10	Kep. Maternitas	Dewasa	1,2,4,6	Ranap	Seksual-Reproduksi	Vulva hygiene	-	Ya	Panggul bawah
11	<b>ISTIRAHAT</b>								

## TEMPLATE OSCE STATION OKSIGENASI

1.	<b>Model station</b>	1
2.	<b>Judul station</b>	Oksigenasi: <b>membebaskan jalan napas dengan tindakan suction</b>
3.	<b>Waktu yang dibutuhkan</b>	20 menit
4.	<b>Capaian station</b>	Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengkaji kebutuhan pembebasan jalan napas (suction), menetapkan diagnosa keperawatan dan melakukan tindakan suction.
5.	<b>Kompetensi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Soal-teses</b>, edukasi dan konseling.</li> <li>2. <b>Penilaian</b>.</li> <li>3. <b>Diagnosa dan perencanaan</b>.</li> <li>4. <b>Implementasi</b>.</li> <li>5. <b>Evaluasi</b>.</li> <li>6. <b>Perilaku profesional</b></li> </ol>
6.	<b>Sarana</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Oksigenasi</b>.</li> <li>2. <b>Sirkulasi</b>.</li> <li>3. <b>Cairan dan elektrolit</b>.</li> <li>4. <b>Nutrisi</b>.</li> <li>5. <b>Aman gender</b>.</li> <li>6. <b>Psikososial</b>.</li> <li>7. <b>Eliminasi</b>.</li> <li>8. <b>Aktivitas dan istirahat</b>.</li> <li>9. <b>Sexual dan reproduksi</b>.</li> </ol>
7.	<b>Isotaksi untuk peserta ulara</b>	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat di ruang <b>rawat inap</b>. Hasil pengkajian kesadaran <b>somnolen</b>, refleks batuk <b>terpendam</b>, tampak banyak saliva di rongga mulut. Tekanan darah 140/90 mmHg, <b>frekwensi</b> nadi 98 x/menit, pernafasan 25 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUGAS PESERTA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Lakukan</b> auskultasi suara <b>napas</b></li> <li>2. <b>Sampaikan</b> kepada penguji diagnosa keperawatan utama klien</li> <li>3. <b>Lakukan</b> tindakan suction</li> </ol>
8.	<b>Isotaksi untuk peserta ulara</b>	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat di ruang <b>rawat inap</b>. Hasil pengkajian kesadaran <b>somnolen</b>, refleks batuk <b>terpendam</b>, tampak banyak saliva di rongga mulut. Tekanan darah 140/90 mmHg, <b>frekwensi</b> nadi 98 x/menit, pernafasan 25 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUGAS Peserta:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Lakukan</b> auskultasi suara nafas</li> <li>2. <b>Sampaikan</b> kepada penguji diagnosa keperawatan utama klien</li> <li>3. <b>Lakukan</b> tindakan suction</li> </ol> <p><b>INSTRUKSI PENGUJI:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Menilai</b> kemampuan peserta dalam melakukan auskultasi. <b>Bila peserta sudah melakukan</b> tindakan auskultasi <b>atau</b> <b>tidak</b>, sampaikan kepada peserta ada suara tambahan: <b>terdengar</b> suara <b>crack</b> basah di seluruh <b>apex</b> <b>paru</b>.</li> <li>2. <b>Menilai</b> <b>diagnosa</b> keperawatan utama yang disampaikan peserta: <b>bebasan jalan napas</b> tidak efektif <b>by/d</b> penumpukan <b>sekret</b> ditandai dengan suara nafas <b>terdengar</b> suara tambahan <b>crack</b> basah, pernafasan <b>25x/mnt</b>, <b>reflek</b> batuk <b>terpendam</b>, kesadaran <b>somnolen</b>.</li> <li>3. <b>Peserta</b> <b>mengamati</b> dan <b>menilai</b> <b>perencanaan</b> peserta saat melakukan tindakan suction.</li> <li>4. <b>Peserta</b> tidak diperbolehkan melakukan <b>interaksi</b> ataupun <b>bertanya</b> kepada peserta <b>selain</b> yang <b>dibutuhkan</b>.</li> </ol>
9.	<b>Isotaksi untuk klien Standar</b>	Menggunakan manekin dewasa.

7.	<u>Instruksi untuk peserta ujian</u>	<p>9. <u>Seksual dan reproduksi</u></p> <p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat di ruang <u>rawat inap</u>. Hasil pengkajian kesadaran <u>somnolen</u>, refleks batuk <u>menurun</u>, tampak banyak saliva di rongga mulut. Tekanan darah 140/90 mmHg, <u>frekwensi nadi</u> 98 x/menit, pernafasan 25 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUGAS PESERTA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan auskultasi suara nafas</li> <li>2. Sampaikan kepada penguji diagnosa keperawatan utama klien</li> <li>3. Lakukan tindakan <u>suction</u></li> </ol>
8.	<u>Instruksi untuk penguji</u>	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 50 tahun dirawat di ruang <u>rawat inap</u>. Hasil pengkajian kesadaran <u>somnolen</u>, refleks batuk <u>menurun</u>, tampak banyak saliva di rongga mulut. Tekanan darah 140/90 mmHg, <u>frekwensi nadi</u> 98 x/menit, pernafasan 25 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUGAS Peserta:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan auskultasi suara nafas</li> <li>2. Sampaikan kepada penguji diagnosa keperawatan utama klien</li> <li>3. Lakukan tindakan suction</li> </ol> <p><b>INSTRUKSI PENGUJI:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menilai kemampuan peserta dalam melakukan auskultasi. Bila peserta sudah melakukan teknik auskultasi paru, maka sampaikan kepada peserta ada suara tambahan: <b><i>terdengar suara ronchi basah di seluruh lapang paru</i></b></li> <li>2. Menilai diagnosis keperawatan utama yang disampaikan peserta: <b><i>bersihan jalan nafas tidak efektif b/d penumpukan sekret ditandai dengan suara nafas gargling, suara tambahan ronchi basah, pernafasan 28x/mt, reflek batuk menurun, kesadaran somnolen.</i></b></li> <li>3. Penguji mengamati dan menilai penampilan peserta saat melakukan tindakan suction.</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan.</li> </ol>





# Komponen Penilaian UKNI OSCE

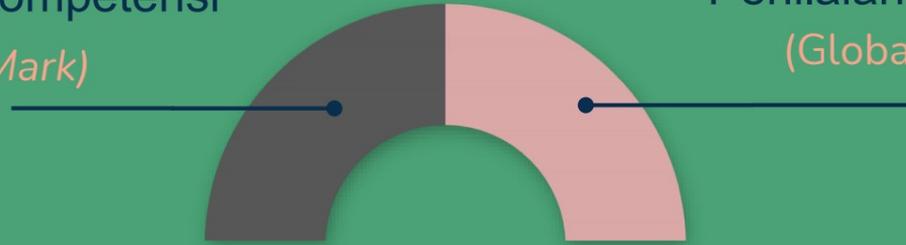
# Komponen Penilaian Uji Kompetensi Perawat OSCE

Penilaian kompetensi

*(Actual Mark)*

Penilaian umum

*(Global Rating)*



# Penilaian Umum

Kesan umum penguji setelah melihat kemampuan peserta ujian secara keseluruhan terdiri dari:

- **Tidak lulus**
- **Borderline (dasar penentuan nilai batas lulus station)**
- **Lulus**
- **Superior**





Terima Kasih

# Arah Pengembangan OSCE

AIPNI

# OSCE

- ❖ Metode uji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur dalam bentuk rotasi *station* dengan alokasi waktu tertentu.
- ❖ Objektif karena semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama. Terstruktur karena yang diuji keterampilan klinik tertentu dengan menggunakan lembar penilaian yang spesifik.
- ❖ Selama ujian peserta berkeliling melalui beberapa stasiun yang berurutan, dengan masing-masing *station* terdapat suatu tugas atau soal yang harus dijawab atau didemonstrasikan. Peserta akan diobservasi oleh penguji.
- ❖ Pada beberapa *station* peserta juga dapat diuji mengenai kemampuan menginterpretasi data atau materi klinik serta menjawab pertanyaan lisan. Setiap *station* dibuat seperti kondisi klinik yang mendekati situasi nyata.
- ❖ Dalam OSCE, penilaian berdasarkan keputusan yang bersifat menyeluruh dari berbagai komponen kompetensi. Setiap *station* mempunyai materi uji yang spesifik. Semua peserta diuji terhadap materi klinik yang sama.
- ❖ Lamanya waktu untuk masing- masing stasiun sudah ditentukan.

# Landasan Hukum Uji Kompetensi OSCE

- Undang-undang No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
  - UU no 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
  - PP No 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan
  - Standar Kompetensi Perawat Indonesia
  - UU no 38 tahun 2014
  - Permen 2 tahun 2020
- 
- Tidak Ada aturan khusus untuk osce karena menjadi bagian dari Uji kompetensi

# Tujuan OSCE

- Menyeleksi kompetensi perawat professional dan vokasional
- Menciptakan sistem uji yang objektif dan terstandar secara nasional
- **Melengkapi metode ujian kompetensi dari aspek psikomotor dan afektif**

# Embrio OSCE

- HPEQ ( Health Professional Education Quality ) Project 2010 – 2014 → komponen 2 yang bertanggungjawab dalam pengembangan uji kompetensi tenaga Kesehatan
- HPEQ- project terdiri dari 3 komponen:
  1. Komponen 1 : pengembangan model akreditasi mandiri lahir → LAM PT Kes
  2. Komponen 2 : Pengembangan model Uji kompetensi mandiri lahir → LPUK Nakes
  3. Procurement : Dukungan terhadap Fasilitas ( Kedokteran)

# TIM Pengembang

- Masing – masing komponen difasilitasi untuk mengembangkan berbagai hal terkait dengan tugas, peran dan fungsi dari masing masing
- Komponen 2 : awalnya difasilitasi dalam pengembangan model uji kompetensi : banmack ke banyak negara maju dalam menjalankan kredensialing : yang dituju Amerika, Kanada, Inggris



- Berdasarkan hasil : diputuskan untuk uji kompetensi seperti yang sudah berjalan saat ini
- Awalnya hanya : CBT beberapa saat setelah berjalan dikembangkan pula model OSCE

# OSCE

- Ditunjuk tim dari unsur perawat
- Melalui studi kelayakan
- TIM difasilitasi untuk ikutserta sebagai observer OSCE kedokteran dalam berbagai peran dan fungsi . Misalnya dalam pengembangan Item OSCE, observer dalam pelaksanaan OSCE dsbnya
- TIM Menyusun panduan : lahir draft panduan I pada tahun 2014.
- Melalui dorongan LPUK Nakes : draft ini disempurnakan menjadi panduan yang disepakati Perawat ( AIPNI, PPNI, AIPVIKI) menjadi panduan OSCE NASIONAL

# Bagaimana Pelaksanaan?

- Study kelayakan pelaksanaan : sesuai panduan standar yang ada belum cukup mampu dalam melaksanakan
- Belum ada sebuah keharusan
- Belum ada pendorong bagi semua stakeholder untuk melaksanakan



- Periode 2016 sampai dengan 2022 : selama 6 tahun “IDLE “

# Pendorong Pelaksanaan OSCE Nasional

- Upaya peningkatan kualitas lulusan ners
- Perubahan pola akreditasi LAM PT KES dari 7 kriteria menjadi 9 kriteria dimana salah satu point pada kriteria 9 memasukkan hasil pelaksanaan osce yang secara spesifik disebutkan nilai maksimal di dapatkan jika osce dilaksanakan secara nasional
- Peraturan khusus LAM-PTKES yang mensyaratkan bahwa nilai akreditasi unggul dapat diperoleh jika institusi memperoleh lulus ukom kumulatif minimal 80 % berturut turut selama 3 kali, CBT (dan maupun OSCE).

# Skenario Nasional

- ❖ Dalam upaya melengkapi uji kompetensi CBT
- ❖ Dalam merespon standard LAM-PTKES
- ❖ Kesiapan institusi ners dalam penyelenggaraan OSCE Nasional



PERLU (SKENARIO) PERENCANAAN dan PENYELENGGARAAN  
BERSTANDARD NASIONAL

# Skenario Nasional

- REVITALISASI STANDARD OSCE NASIONAL : sudah ditetapkan di RTA AIPNI medan
- TAHAPAN PELAKSANAAN :
  - PENYELENGGARAN OLEH INSTITUSI BERSTANDARD NASIONAL
  - PENYELENGGARAAN SEKELOMPOK INSTITUSI STANDARD NASIONAL
  - PENYELENGGARAAN SECARA NASIONAL

# Revitalisasi standard Nasional

- Evaluasi blueprint teruma masalah waktu penyelenggaraan
- Pelatihan “ Pengembangan Item Nasional “
- Pelatihan “ Penguji Osce berstandard Nasional”
- Pelatihan “ pengembangan klien standard “
- Pelatihan PP Nasional
- Pelatihan sebagai KOC
- Pengembangan Sarana dan prasarana osce berstandard Nasional
- Pengembangan pola pelaksanaan berstandard Nasional
- Pelatihan Standard Setting



TOR sudah ada

# PENYELENGGARAN OLEH INSTITUSI BERSTANDARD NASIONAL

- Setting Soal Nasional
- PP Nasional
- KOC terlatih
- Tersedia Penguji Osce bersertifikat ( nasional )
- Dari 9 penguji : 7 dari institusi, 2 institusi sekitar  
( preceptor klinik dapat menjadi penguji OSCE jika telah memiliki sertifikat penguji dan mendapatkan penugasan dari institusi penyelenggara)
- Tersedia pasien standard (berstandard = mendapatkan pelatihan sesuai skenario) disediakan institusi dengan jumlah yang cukup
- Fasilitas terstandard ( sudah terverifikasi, validasi )
- Mengajukan permohonan ke pusat

# PENYELENGGARAAN SEKELOMPOK INSTITUSI STANDARD NASIONAL

- Setting Soal Nasional
- PP Nasional
- KOC terlatih
- Tersedia Penguji Osce bersertifikat ( nasional)
- Dari 9 penguji : 7 dari institusi, 2 institusi sekitar ( ditentukan regional )  
( preceptor klinik dapat menjadi penguji OSCE jika telah memiliki sertifikat penguji dan mendapatkan penugasan dari institusi penyelenggara)
- Tersedia pasien standard (berstandard = mendapatkan pelatihan sesuai skenario) disediakan institusi dengan jumlah yang cukup
- Fasilitas terstandard ( sudah terverifikasi, validasi )
- Mengajukan permohonan ke pusat
- **Jadwal penyelenggaraan ditentukan Bersama .**

# Endorsement

- Pelaksanaan TOT oleh AIPNI yang pertama dengan mengundang setiap regional 2 orang ( ini sudah ada TIM) kecuali regional mengirimkan yang baru
- TIM yang terlibat dalam pengembangan OSCE HPEQ AIPNI
- Stake Holder lainnya



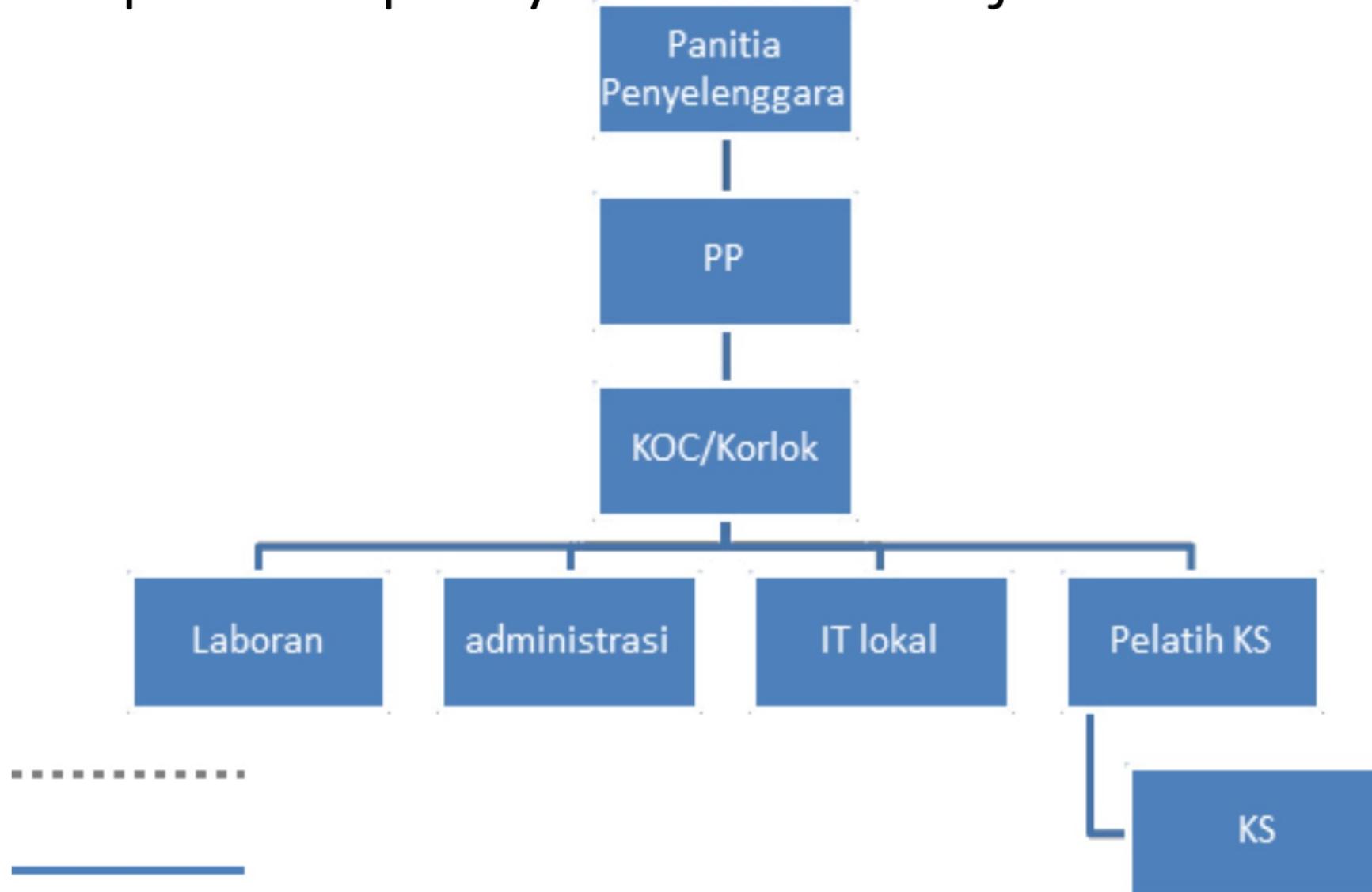
- Langkah strategis melakukan pertemuan dengan OP dan AIPNI untuk menyepakati dan menetapkan panduan
- Menyampaikan ke LAMPT KES sebagai panduan OSCE Nasional AIPNI

# Standar dan Penyelenggaraan osce

# Mekanisme Penyelenggaraan OSCE

- Uji OSCE berstandar nasional
- Jika belum dilaksanakan secara nasional, dilaksanakan oleh institusi namun berstandar nasional
- Mekanisme :
  - Institusi mengajukan melaksanakan uji kepada AIPNI
  - AIPNI memberikan jawaban terhadap permintaan ( jika ada beberapa institusi meminta, pelaksanaan dapat disatukan)
  - Soal /item disiapkan AIPNI
  - 2 minggu sebelum ujian disampaikan alat khusus yang diperlukan untuk setiap kasus dan ketrampilan

# Komponen penyelenggara uji



# PENYELENGGARA OSCE

## Syarat Penyelenggara OSCE

- a. Memenuhi persyaratan Uji Kompetensi OSCE Center melalui visitasi kelayakan
- b. Terdiri dari 11 *station* yang terstandar dan terdapat pada satu lantai yang sama.
- c. Enam *station* dengan fasilitas tempat tidur ganda untuk KS dan manekin.
- d. Peralatan dan bahan sesuai standar yang ditetapkan beserta cadangannya.
- e. Menyediakan format dokumentasi, pemeriksaan penunjang dan alat tulis di setiap *station*.
- f. OSCE Center mempersiapkan bahan habis pakai sesuai *standar* dan jumlah peserta.
- h. Menyiapkan panitia penyelenggara lokal dan staf pendukung
- i. Memiliki penguji sesuai persyaratan ditambah penguji siaga 25% dari jumlah penguji utama.
- j. Menyediakan KS sesuai standar ditambah KS siaga sebanyak 25% dari jumlah KS utama.

**Sarana dan Prasarana :**  
11 ruang ruang station dan ruang persiapan

Komponen	Persyaratan Ruang
1. Uk. ruangan	<p style="text-align: center;"><b>Ners</b></p> <p style="text-align: center;">3 x 4 m</p> <ul style="list-style-type: none"><li>9 ruangan untuk ujian dan 2 <i>station</i> istirahat (bisa ditempatkan di Lorong)</li><li>• Satu grup ujian: ruangan harus berada di lantai dan gedung yang sama</li><li>• Letak <i>station</i> berurutan bila tidak memungkinkan jarak antar <i>station</i> bisa ditempuh dalam waktu 1 menit.</li><li>• Cahaya cukup terang (80 lux)</li><li>• Sirkulasi udara baik dan nyaman</li><li>• ruangan kedap Suara</li><li>• Terdapat tombol <i>panic button</i> di setiap <i>station</i>.</li><li>• Panel <i>panic button</i> di ruang PP</li></ul>
2. Jumlah	
3. <i>Lay out</i>	
4. Keadaan ruangan	
5. <i>Panic button</i>	

## 2) Kriteria Ruang Pengawas Pusat

- a. Ukuran: 3 x 4 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi, lemari administrasi, komputer, printer.

## 3) Kriteria Ruang persiapan penguji

- a. Ukuran: 5 x 6 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi.

#### 4) Kriteria Ruang karantina peserta uji

- a. Ukuran: 4 x 5 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi.
- d. Dalam Ruangan harus dijaga Pengawas.
- e. Tidak boleh ada akses internet.
- f. Tidak boleh berdekatan dengan ruang persiapan pengujian dan ruang PKS/KS.

#### 5) Kriteria Ruang karantina pengujian (diperlukan jika dua sesi)

- a. Ukuran: 4 x 5 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi dan loker/penyimpanan tas.

## 6) Kriteria Ruang istirahat/ freezing

- a. Ukuran: 4 x 5 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja konsumsi dan kursi sejumlah komponen uji yaitu penguji, laboran dan KS.

## 7) Kriteria Ruang IT/administrasi

- a. Ukuran: 3 x 4 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi, komputer dan timer.

## 8) Kriteria Ruang KS dan Pelatih KS

- a. Ukuran: 3 x 4 m.
- b. Lokasi: dekat dengan lokasi *station*.
- c. Fasilitas: minimal meja, kursi.

## 9) Kriteria Ruang penyimpanan alat

- a. Ukuran 3x 4
- b. Letak: tidak jauh dari lokasi ujian
- c. Ruangan harus dikunci/selalu dijaga

- **10) Kriteria Toilet**

Minimal dua buah untuk masing-masing jenis kelamin di lokasi ujian dengan air dan toilet yang cukup.

- **11) Musholla**

Tersedia musholla di lokasi ujian.

# Kriteria Ketersediaan alat dan bahan

- ❖ Bahan habis pakai: tersedia sesuai dengan jumlah peserta ujian dan tersedia cadangan (10 % dari jumlah peserta).
- ❖ Peralatan/ Instrumen: tersedia sesuai dengan daftar alat dan terstandarisasi dengan jumlah minimal  $2n$  ( $n$ =grup ujian). Peralatan yang digunakan KS harus steril dengan cadangan 10% dari jumlah peserta
- ❖ Manekin/ phantom tersedia sesuai daftar alat dari Panitia Pusat dengan jumlah minimal  $2n$  ( $n$ =grup ujian).

d. **Station, dengan standar peralatan sebagai berikut:**

- 1) Satu buah tempat tidur beserta tangga dengan selimut tipis untuk pemeriksaan Klien tempat tidur ganda jika terdapat manekin dan klien standar dalam 1 *station* yang memerlukan tempat tidur).
- 2) Satu buah meja dan 2 buah kursi untuk peserta dan KS (jika ada).
- 3) Satu buah meja dan kursi untuk penguji.
- 4) Komputer (Laptop) dengan jaringan intranet.
- 5) Alat keperawatan sesuai dengan kasus.
- 6) Tempat sampah : infeksius dan non infeksius.
- 7) Wastafel cuci tangan/alat desinfeksi.
- 8) Format Dokumentasi dan ATK sesuai kebutuhan.

# Dokumen Penyelenggaraan

1. Berita acara penyelenggaraan uji Kompetensi OSCE setiap rotasi ujian.
2. Daftar hadir penguji, peserta, KS dan petugas pendukung.
3. Soal dan hasil ujian.
4. Lembar penilaian peserta setiap *station*.
5. Umpan balik peserta, penguji, KS dan KOC.
6. Semua berkas pasca rotasi disegel yang dibuktikan dengan berita acara serah terima dokumen.

**TERIMA KASIH**

## Kompetensi dan Blue Print OSCE

Oleh :

Dr I Made Kariasa, SKp.,MM.,MKep.,Sp.Kep.MB

## OSCE

- ❖ Metode uji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur dalam bentuk rotasi *station* dengan alokasi waktu tertentu.
- ❖ Obyektif karena semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama. Terstruktur karena yang diuji keterampilan klinik tertentu dengan menggunakan lembar penilaian yang spesifik.
- ❖ Selama ujian peserta berkeliling melalui beberapa stasiun yang berurutan, dengan masing-masing *station* terdapat suatu tugas atau soal yang harus dijawab atau didemonstrasikan. Peserta akan diobservasi oleh penguji.
- ❖ Pada beberapa *station* peserta juga dapat diuji mengenai kemampuan menginterpretasi data atau materi klinik serta menjawab pertanyaan lisan. Setiap *station* dibuat seperti kondisi klinik yang mendekati situasi nyata.
- ❖ Dalam OSCE, penilaian berdasarkan keputusan yang bersifat menyeluruh dari berbagai komponen kompetensi. Setiap *station* mempunyai materi uji yang spesifik. Semua peserta diuji terhadap materi klinik yang sama.
- ❖ Lamanya waktu untuk masing- masing stasiun sudah ditentukan.

## Standarisasi dalam OSCE

- BLUE PRINT
- ITEM
- PENGUJI
- PASIEN
- FASILITAS
- STRUKTUR PELAKSANA



Perlu pengelolaan yang baik

## Komponen osce

- Soal Ujian
- Penguji
- Pemeran standard
- Fasilitas analisis, pembuatan & referensi
- Sarana dan Prasarana
- Kandidat
- Supporting staf

## Kompetensi

seperangkat tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas- tugas di bidang pekerjaan tertentu (Kepmendikbud No. 045/U/2003).

Standar kompetensi perawat Indonesia mengacu pada standar yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia, melalui Surat Keputusan Ketua Umum No. 024/PP.PPNI/SK/K/XII/2009.

## Kerangka Kompetensi

- Praktik professional, etis, legal dan peka budaya
- Asuhan dan manajemen asuhan keperawatan
- Pengembangan professional

### Kategori Kompetensi OSCE

- Komunikasi, edukasi dan konseling.
- Pengkajian Keperawatan
- Diagnosis dan Perencanaan
- Implementasi
- Evaluasi
- Perilaku Profesional

### Komunikasi, Edukasi dan Konseling.

- ❖ **Komunikasi** difokuskan pada edukasi atau konseling dengan penerapan Teknik komunikasi terapeutik
- ❖ **Edukasi** ditujukan pada pasien untuk mengubah perilaku Kesehatan
- ❖ **Konseling** : memberikan pertimbangan Kesehatan agar mampu mengenal dan mengambil keputusan ttg kesehatan

#### ❖ Pengkajian Keperawatan

Kemampuan yang dibangun baik melalui investigasi ( wawancara); ketrampilan klinik untuk mendapatkan data; dan interpretasi hasil-hasil pemeriksaan penunjang

#### ❖ Diagnosis dan Perencanaan

Mengelompokan data dan menentukan masalah berdasarkan data, dilanjutkan dengan membuat perencanaan asuhan untuk menyelesaikan masalah. Aspek ini sebenarnya dapat diujikan dalam bentuk CBT

#### ❖ Implementasi

Bentuk-bentuk aktifitas dan prosedur yang dilakukan. Banyak dalam Bentuk SOP

#### ❖ Evaluasi

Aktifitas menilai perkembangan Kesehatan pasien

#### ❖ Perilaku Profesional

Berpenampilan dan perilaku profesional

### Station

- ❖ Metode uji OSCE merupakan alat untuk menilai komponen kompetensi klinik seperti; pengkajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, keterampilan prosedural, keterampilan komunikasi dan perilaku profesional.
- ❖ *Menggunakan check list* dan telah disiapkan untuk meningkatkan objektivitas penilaian.
- ❖ Penggunaan format OSCE bersifat fleksibel, dan pengamatan langsung pada tiap mahasiswa dapat dilaksanakan secara terstruktur/terencana.

### Kompetensi klinik utama

- meliputi pengkajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, ketrampilan prosedural, konseling, dan sikap profesional.
- Kompetensi klinik harus mempresentasikan setiap konteks pelayanan keperawatan dalam rentang sehat - sakit yang meliputi upaya kesehatan promotif sampai dengan rehabilitative pada semua daur kehidupan dan setting utama pelayanan keperawatan.
- Pada setiap station disepakati minimal mencakup **tiga kategori kompetensi** yang diujikan.

### Kompetensi klinik utama

#### Berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia'

- Oksigenasi
- Sirkulasi
- Cairan dan Elektrolit
- Nutrisi
- Aman dan Nyaman
- Eliminasi
- Aktifitas dan Istirahat
- Psikososial
- Seksual dan Reproduksi

**Catatan** : Setiap kompetensi klinik utama ini diperwakilan pada station



2. *Setting* pelayanan dan rentang usia klien  
Jumlah klien standar, *setting* dan peninjauan kasus sesuai life span mengikuti petunjuk sebagai berikut :

No	Komponen	Pendidikan	
		DIII	Ners
A	Klien standar	5	6
B	Setting pelayanan		
	- Gawat darurat	1	2
	- Ruang rawat inap/jalan	7	6
	- komunitas	1	1
C	Usia Klien (life span)		
	- Anak	1	1
	- Dewasa	7	7
	- Lanjut usia	1	1

## Matriks Soal OSCE

	Kel. kemampuan	Life span	Kom	Setting	Kebutuhan	skil	KS	labo-riani	Manakm	Jumlah soal
1	KMB	Dewasa	2, 4, 6	Ranap	Aman dan nyaman	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)	Ya	ya	5
2	Anak	Anak	1, 2, 4, 6	Ranap	Nutrisi	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	5
3	Mater	Dewasa	2, 4, 6	Ranap	Sexual: reproduksi	perianal hygiene	-	Ya	ya	5
4	IGD	Dewasa	2, 4, 6	IGD	Sirkulasi	RUP	Laki-laki (usia 40 thn)	-	ya	5
5	Istirahat									
6	KMB	Dewasa	3, 4, 6	Ranap	Eliminasi	kateter	-	ya	ya	5
7	Jwa	Dewasa	1, 4, 6	RSI	Psiko-sosial	Mahasiswa	P (28 tahun)	-		5
8	Komunitas	Lansia	3, 4, 6	Kel/kom	Aktivitas istirahat	Alat bantu gerak	P (70 thn)	Ya		5
9	KMB	Dewasa	4, 5, 6	Ranap	oksigenasi	Terapi oksigen	-	Ya	ya	5
10	IGD	Dewasa	4, 5, 6	IGD	Caran-elektrolit	Pasang infus	-	ya	ya	5

- Silahkan Berlatih (secara kelompok) untuk mengembangkan matrik satu station dalam pengembangan soal OSCE

**Terima kasih**



## KOMPONEN UJI OSCE

DR. IRNA NURSANTI, MKEP, SP, MAT

### OSCE OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION

MERUPAKAN BAGIAN DARI SISTEM ASSESSMENT. BERTUJUAN UNTUK MENILAI KOMPETENSI DAN KETRAMPILAN KLINIS MAHASISWA SECARA OBJEKTIF DAN TERSTRUKTUR.

<b>Objective :</b> Semua kandidat dihadapkan dengan stimulus yang sama	<b>Structured :</b> Kompetensi fungsional dan dasar yang spesifik diujikan pada setiap station dan dengan skema yang terstruktur untuk masing-masing station.	<b>Clinical Examination :</b> Test performa tentang kompetensi klinis, dengan tekanan pada skill dan attitudes.
---	--	--



### PENYELENGGARAAN OSCE

**Mekanisme Penyelenggaraan OSCE**

- Panitia pusat mendistribusikan daftar peralatan khusus yang diperlukan pada masing-masing kasus dan keterampilan klinik yang akan diujikan kepada pusat ujian. Koordinator OSCE mempersiapkan Klien Standar, penguji dan peralatan yang dibutuhkan sesuai kebutuhan. Satu hari sebelum ujian dilakukan beberapa kegiatan persiapan sebagai berikut:
  - Persiapan ruang ujian termasuk petugas yang akan bertugas
  - Briefing dengan peserta ujian oleh pengawas pusat
  - Pengecekan akhir oleh pengawas pusat
  - Pengawas pusat menyerahkan lembar evaluasi peserta
- Pelaksanaan ujian dalam bentuk perpindahan peserta dari satu station ke station yang lain sesuai waktu dan mengikuti alur yang ditentukan.
- Jumlah station adalah 11 buah dengan lama waktu 15 menit (1 menit perpindahan station, 1 menit membaca soal, waktu mengerjakan soal 13 menit).
- Jumlah station istirahat adalah 2 station yaitu pada station 5 dan 11.
- Pengawas pusat dan koordinator wajib melakukan pengawasan terhadap kelancaran ujian dan mengisi Berita Acara Pelaksanaan Ujian.
- Setelah ujian selesai, semua berkas evaluasi peserta dibawa kembali oleh pengawas pusat untuk diproses lebih lanjut untuk menentukan nilai batas lulus dan pengumuman kelulusan peserta.
- Hasil kelulusan peserta akan diumumkan oleh panitia pusat ke pusat pelaksana ujian paling lama 2 minggu setelah pelaksanaan ujian.

### KOMPONEN UKNI OSCE

- PANITIA UJI KOMPETENSI NERS INDONESIA (PUKNI)
- PENGAWAS PUSAT
- KOORDINATOR PUSAT PENYELENGGARA UKNI OSCE (KOC)
- KOORDINATOR LOKASI
- PENGUJI
- PELATIH KLIEN STANDAR (PKS)
- KLIEN STANDAR (KS)
- IT LOKAL
- ADMINISTRASI
- LABORAN & HELPER

### C. Pengawas Pusat

- Persyaratan**
  - Mendapat surat tugas
  - Sudah menjadi penguji dan pelatih OSCE Nasional
  - Telah mengikuti pelatihan pengawas pusat
  - Tidak mengawas pada institusi asal.
- Tugas**
  - Memberikan briefing kepada peserta ujian dan komponen ujian
  - Membawa berkas ujian ke OSCE Center dan menyerahkannya kepada Koordinator OSCE
  - Mengawasi penyelenggaraan OSCE pada OSCE Center sesuai pedoman yang ada
  - Bekerja sama dengan Koordinator OSCE Center untuk memastikan bahwa OSCE berjalan dengan lancar dan adil
  - Jika terjadi permasalahan, pengawas pusat mengambil keputusan demi kelancaran penyelenggaraan dan melaporkannya pada berita acara ujian;
  - Melakukan evaluasi terhadap OSCE Center, penguji, koordinator OSCE Center dengan mengisi formulir umpan balik.
  - Pengawas pusat melakukan debriefing kepada penguji dan KOC memberikan debriefing kepada komponen ujian lainnya serta debriefing KS oleh PKS setelah ujian selesai.

**3. Pengawas pusat berhak:**

- Mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku.
- Mendapatkan lumpsum, transportasi dan akomodasi sesuai ketentuan yang berlaku.
- Mendapatkan sertifikat Pengawas Pusat OSCE.

**D. Koordinator OSCE (KOC)**

- Persyaratan KOC
- Staf pendidik minimal pendidikan S2 Keperawatan/ Spesialis/ Kesehatan dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan dan Ners, yang ditunjuk oleh institusinya sebagai penanggung jawab OSCE center di institusi.
- Pernah mengikuti pelatihan penyelenggaraan OSCE.
- Pernah mengikuti pelatihan KOC.
- Institusi yang memiliki lebih dari 1 set Osce Center, maka harus menyediakan Koordinator Lokasi (Korlok).

**2. Tugas KOC**

- Koordinator OSCE mengikuti briefing KOC pada H-14 yang diselenggarakan oleh Panitia Pusat untuk mendapatkan kebutuhan alat, KS dan lay out station.
- Mengkoordinasikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan OSCE di institusi tempat berlangsungnya ujian.
- Mempersiapkan pelaksanaan OSCE sesuai dengan standar yang sudah disiapkan.
- Mengawasi pelaksanaan OSCE di institusinya.
- Mengevaluasi pelaksanaan OSCE di institusi penyelenggara.
- Melaporkan pelaksanaan OSCE dalam bentuk berita acara ujian.
- Bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan station yang diujikan.
- Mengembalikan semua berkas ujian yang diterima kepada pengawas pusat.
- Bekerja sama dengan pengawas pusat mengatasi permasalahan yang timbul pada saat pelaksanaan ujian.

**3. Hak KOC**

- Mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku
- Mendapatkan umpan balik dari PP tentang penyelenggaraan OSCE yang dikelolanya
- Mendapatkan sertifikat Koordinator OSCE.

**E. Kordinator Lokasi (Korlok)**

Koordinator lokasi adalah koordinator penyelenggaraan UKNI OSCE untuk lebih dari satu lokasi di institusi penyelenggara UKNI OSCE.

**1. Persyaratan Koordinator Lokasi**

- Staf pendidik minimal pendidikan S2 Keperawatan/ Spesialis/ Kesehatan dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan dan Ners, yang ditunjuk oleh institusinya yang dibuktikan dengan surat tugas/surat keputusan dari pimpinan institusi (Dekan atau Ketua Program Studi) dan ditetapkan oleh Panitia Penyelenggara.
- Pernah menjadi penguji OSCE sesuai standar Ujian Kompetensi Keperawatan OSCE.
- Memahami standar penyelenggaraan Ujian Kompetensi Keperawatan OSCE.
- Memiliki komitmen untuk mendukung penyelenggaraan Ujian Kompetensi Keperawatan OSCE
- Mampu melakukan koordinasi dengan Koordinator Institusi Penyelenggara, Pengawas Pusat, dan perangkat pelaksana Ujian Kompetensi Keperawatan OSCE di institusi.

**2. Tugas**

- Menyediakan perangkat UKNI OSCE di lokasi tempat ditugaskan;
- Menyiapkan penguji dan Pelatih Klien Standar sesuai syarat dan ketentuan UKNI OSCE;
- Berkoordinasi dengan Koordinator Institusi Penyelenggara UKNI OSCE;
- Memastikan seluruh perangkat ujian tersedia dan berfungsi sesuai standar AIPNI dan Panitia Penyelenggara.

**3. Hak Koordinator Lokasi**

- Mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku;
- Mendapatkan umpan balik dari PP tentang penyelenggaraan UKNI OSCE
- Mendapatkan sertifikat Koordinator Lokasi UKNI OSCE.



PELATIH KLIEN STANDART & PENGELOLAAN KLIEN STANDAR  
(KS)

Dr. Irna Nursanti, MKep, Sp.Mat

**PELATIH KLIEN STANDAR (PKS)**

- Adalah: staf pendidik yang telah disertifikasi oleh AIPNI untuk melakukan pelatihan pasien yang akan berperan dalam UKNI OSCE.

### Persyaratan Pelatih KS

1. Minimal pendidikan S1 keperawatan dan Ners dengan pengalaman sebagai instruktur klinik 2 tahun.
2. Pernah mengikuti pelatihan Pelatih KS sesuai standar UKNI OSCE dan mendapatkan sertifikat dari AIPNI.
3. Memahami standar penyelenggaraan UKNI OSCE.
4. Memiliki komitmen untuk melatih KS sesuai standar UKNI OSCE.
5. Pelatihan PKS 10 JPL
6. Menjaga kerahasiaan perangkat soal UKNI OSCE.

### TANGGUNG JAWAB

1. MENYEDIAKAN KS DALAM JUMLAH DAN JENIS YANG SESUAI DENGAN PERMINTAAN PANITIA PENYELENGGARA.
2. MEMASTIKAN KS HADIR TEPAT WAKTU, TERMASUK KS CADANGAN.
3. MEMASTIKAN KS MENGUASAI SKENARIO YANG DIBERIKAN DAN DILATIHKAN.
4. MEMASTIKAN KS TIDAK MENGALAMI GANGGUAN KESEHATAN PADA PELAKSANAAN UKNI OSCE.
5. MEMASTIKAN KS TIDAK MEMBOCORKAN INFORMASI TENTANG HAL-HAL YANG DIKETAHUI NYA KEPADA PIHAK LAIN YANG TIDAK BERWENANG.
6. MEMASTIKAN SCENARIO KS TIDAK DICATAT / DISALIN OLEH KS MAUPUN PIHAK LAIN.
7. MENYEDIAKAN PENGGANTI/ MENGGANTI KS YANG MENGALAMI GANGGUAN PADA PELAKSANAAN UKNI OSCE.

### TUGAS PELATIH KS

1. MENGUNDANG KS HADIR PADA HARI YANG TELAH DITENTUKAN UNTUK MENGIKUTI PELATIHAN.
2. MEMBERIKAN PENGARAHAN UMUM PADA KS PADA SATU HARI SEBELUM UJIAN
3. MEMBERIKAN PELATIHAN SESUAI SKENARIO KS 1,5 JAM SEBELUM UJIAN SESI TERSEBUT DILAKSANAKAN.
4. MENGAWASI KS MELAKUKAN LATIHAN MANDIRI.
5. MENYEDIAKAN ATAU MEMFASILITASI PENYEDIAAN ALAT RIAS ATAU BAHAN YANG DIPERLUKAN UNTUK TAMPILAN KS.
6. MENGEMBALIKAN BERKAS SKENARIO KS KEPADA PENGAWAS PUSAT SETELAH LATIHAN KS SELESAI.

7. MERIAS (MOLASE) KS SESUAI SKENARIO.
8. MENGEVALUASI PENAMPILAN DAN KINERJA KS SESUAI SKENARIO.
9. MENGISI LEMBAR BERITA ACARA

### HAK

1. MENDAPATKAN SERTIFIKAT PELATIH KLIEN STANDAR UJI KOMPETENSI OSCE DARI AIPNI/ PENYELENGGARA.
2. MENDAPATKAN HONORARIUM SESUAI KETENTUAN YANG BERLAKU.

### PENGLOLAAN KLIEN STANDAR (KS)

Dr. Ima Nursanti, MKep, Sp.Mat

## DEFINISI

KLIEN STANDAR:  
SESEORANG YANG TERLATIH UNTUK BERPERAN SEBAGAI KLIEN SESUAI  
DENGAN TUNTUTAN SKENARIO SOAL



## Kriteria Klien Standar (KS)

- ▶ Individu yang tertarik untuk menjadi Klien Standar
- ▶ Tidak harus memiliki latar belakang riwayat kesehatan yang diskusikan

## PERSYARATAN KS

1. PERNYATAAN TERTULIS BERSEDIA MENJADI KLIEN STANDAR.
2. TELAH MENGIKUTI PELATIHAN KLIEN STANDAR.
3. USIA MINIMAL 21 TAHUN S.D 55 TAHUN ATAU TELAH MENIKAH.
4. JENIS KELAMIN DAN KONDISI FISIK SESUAI SKENARIO.
5. TIDAK BUTA HURUF.
6. DAPAT MEMAHAMI DAN MENANDATANGANI KONTRAK DENGAN INSTITUSI PENYELENGGARA UKNI OSCE.
7. DAPAT BERKOMUNIKASI DUA ARAH.
8. MEMPUNYAI KEMAMPUAN BERAKTING.
9. BISA BEKERJA SAMA.

10. TIDAK BERASAL DARI PROFESI KESEHATAN (DOKTER, RESIDEN, BIDAN, PERAWAT, ATAU MAHASISWA KEPERAWATAN, KEDOKTERAN, DAN KEBIDANAN) DAN ATAU PEGAWAI INSTITUSI PELAKSANA UKNI OSCE.
11. KS DISEDIAKAN OLEH INSTITUSI PENYELENGGARA UKNI OSCE YANG TELAH MENDAPATKAN PELATIHAN KS.
12. KS MENDAPATKAN KONTRAK DENGAN INSTITUSI UKNI OSCE CENTER YANG MENCANTUMKAN:
  - KESEDIAAN MENJADI KS.
  - KEWAJIBAN UNTUK MENJAGA KERAHASIAAN SOAL.
  - BERSEDIA BEKERJA PADA JADWAL YANG TELAH DITENTUKAN.
  - MASA KONTRAK.
  - HAK DAN KEWAJIBAN.
  - PENGHARGAAN.
  - KETENTUAN JIKA MELANGGAR KONTRAK.
  - KS JUGA MENANDATANGANI INFORMED CONSENT.

## Tata Tertib KS

1. Datang tepat waktu (1,5 jam sebelum ujian dimulai).
2. Tidak meninggalkan tempat saat ujian.
3. Tidak boleh menggunakan alat komunikasi apapun saat ujian.
4. Menjalankan tugas sebagaimana instruksi.

## PENGUNAAN KS

1. KONTRAK DIBUAT ANTARA INSTITUSI PENDIDIKAN PENYELENGGARA UJIAN UKNI OSCE DENGAN KS DALAM JANGKA WAKTU 1 TAHUN.
2. KONTRAK DAPAT DIBATALKAN JIKA:
  1. MELANGGAR TATA TERTIB.
  2. TIDAK MEMENUHI KEWAJIBAN DALAM KONTRAK.
  3. KINERJA YANG BURUK DARI KS BERDASARKAN HASIL EVALUASI KESEPAKATAN KEDUA BELAH PIHAK.
3. PENYEDIAAN KS MENJADI TANGGUNG JAWAB INSTITUSI PENYELENGGARA UKNI OSCE.
4. SETIAP UKNI OSCE CENTER HARUS MENYEDIAKAN KS SESUAI JUMLAH STATION DENGAN 25% CADANGAN PADA SETIAP PELAKSANAAN.
5. SEORANG KS DALAM SETIAP PELAKSANAAN UJIAN OSCE MAKSIMAL MEMERANKAN 2 PERAN.
6. DALAM SATU HARI, 1 KS MAKSIMAL TERLIBAT DALAM 2 PUTARAN UJIAN (SESI).

7. PEMERIKSAAN YANG TIDAK BOLEH DILAKUKAN KEPADA KS WANITA:  
PEMERIKSAAN DADA.  
PEMERIKSAAN AREA PELVIS (ANOGENITAL, INGUINAL); JIKA PEMERIKSAAN TERSEBUT DIPERLUKAN MAKA DAPAT DILAKUKAN PADA MANEKIN ATAU MENGGUNAKAN KETERANGAN DALAM CATATAN KEPERAWATAN.

8. PEMERIKSAAN YANG TIDAK DIBOLEH DILAKUKAN KEPADA KS PRIA:  
PEMERIKSAAN AREA PELVIS (ANOGENITAL, INGUINAL). JIKA PEMERIKSAAN TERSEBUT DIPERLUKAN MAKA DAPAT DILAKUKAN PADA MANEKIN ATAU MENGGUNAKAN KETERANGAN DALAM CATATAN KEPERAWATAN.

9. PEMERIKSAAN KEPADA KS HARUS SESUAI DENGAN NORMA YANG BERLAKU.

10. PADA KASUS ANAK MENGGUNAKAN MANEKIN DAN KS HANYA DIGUNAKAN DALAM PROSES ALLOANAMNESIS.

**KEWAJIBAN KS**

1. MENGIKUTI PELATIHAN KHUSUS UNTUK KASUS YANG AKAN DIGUNAKAN DALAM UKNI OSCE.

1. MENGIKUTI PENGARAHAN SATU HARI SEBELUM HARI PELAKSAAAN UJIAN UKNI OSCE.

**PELATIHAN KS**

1. DISELENGGARAKAN OLEH OSCE CENTER DENGAN PELATIH YANG MEMILIKI SERTIFIKAT DARI AIPNI/ PANITIA PENYELENGGARA.

2. MENGIKUTI PELATIHAN KS YANG SESUAI STANDAR DENGAN PELATIH YANG BERSERTIFIKAT.

3. KS DI SETIAP OSCE CENTER MINIMAL BERJUMLAH 6 ORANG UNTUK NERS DENGAN 25% KS SIAGA.

**KODE ETIK KS**

- BERTANGGUNG JAWAB.
- MENJAGA NORMA-NORMA KESUSILAAN & KEMANUSIAAN.
- MEMBANTU KELANCARAN PROSES PENDIDIKAN.
- TIDAK MEMBOCORKAN SOAL.
- TIDAK MEMBANTU ATAU MERUGIKAN PESERTA.
- DISIPLIN DAN BERTANGGUNG JAWAB.
- MELATIH DIRI SESUAI DENGAN PERAN YANG SUDAH DITENTUKAN.
- KOMITMEN UNTUK MENJADI KS.
- BERSEDIA MEMBERI DAN MENERIMA UMPAN BALIK.

**INSTRUKSI KS**

1. KEJELASAN INSTRUKSI, KHUSUSNYA DALAM: PERAN YANG HARUS DILAKUKAN. INFORMASI YANG HARUS DIKOMUNIKASIKAN.

2. TEMPLATE INSTRUKSI MENGIKUTI TEMPLATE SOAL UKNI OSCE.

3. DALAM KONDISI TERTENTU, KS TIDAK MELAKSANAKAN TUGASNYA SESUAI INSTRUKSI, MAKA PENGUJI DAPAT MEMBERIKAN INTERVENSI BERUPA RALAT/ REVISI INFORMASI



### REKRUTMEN KS

- PENGUMUMAN DI MEDIA MASSA
- KERJASAMA
- AUDISI

### PROSES PELATIHAN KS

1. MENYEDIAKAN BUKU PANDUAN (MANUAL BOOK)
2. PELATIHAN DENGAN FASILITATOR
  - A. MEMAHAMI PERAN KS
  - B. MEMBERIKAN FEEDBACK YANG TEPAT
3. MENONTON VIDEO ATAU DEMONSTRASI
4. BERLATIH BERPASANGAN SESAMA KS
5. TAMBAHAN (PELATIHAN KHUSUS)

### BERMAIN PERAN KS

- SESUAI DENGAN SKENARIO
  - SIKAP TUBUH,
  - INTONASI SUARA,
  - MIMIK
  - KOSTUM
- LATIHAN RUTIN

### Evaluasi dan Umpan balik

- Setiap kali setelah pelaksanaan OSCE meliputi:
  - Kandidat
  - Skenario
  - Fasilitas pendukung

### Evaluasi terhadap KS

- 1) Akurat
- 2) Konsisten
- 3) Kecepatan dalam memerankan skenario
- 4) Dapat memerankan beberapa skenario yang berbeda

### Manfaat KS

1. Sebagai pengganti Klien nyata dalam klinik
2. Valid, *reliable*, praktis dalam pelaksanaan OSCE
3. Sebagai media untuk penilaian OSCE
4. Peserta didik diuji secara objektif

**Tips Pengelolaan Klien Standar (KS)**

- ❑ Identifikasi staf yang berdedikasi untuk bertanggung jawab atas KS
- ❑ Anggaran perekrutan dan pemeliharaan KS
- ❑ Kebijakan proses rekrutmen dan seleksi KS
- ❑ Mengembangkan sistem untuk Pelatihan KS

**Tips Pengelolaan.....**

- ▶ Pengembangan Karakteristik khusus KS
- ▶ Aturan tentang peran KS
- ▶ Pengembangan skenario
- ▶ Berikan umpan balik reguler terhadap KS dan pelaksanaan OSCE

**Tips pengelolaan.....**

- ▶ Bekerja sama dengan KS untuk mengembangkan kebersamaan, konsisten dan spesifik
- ▶ Mengembangkan sistem penghargaan dan pengakuan yang sesuai

**LESSON LEARN**

1. WAKTU PELAKSANAAN  
SUBSTANSI  
BANYAK STATION YANG MENYAMPAIKAN MASIH KELEBIHAN WAKTU WALAUPUN DI STATION TERTENTU WAKTU TERSEBUT CUKUP  
KAMAMPULAKSANAAN ? JIKA UJIAN NASIONAL  
20 MENIT -> 3 JAM 40 MENIT : SESI PAGI WIB = 08.00 – 11.40, SESI SORE 13.00 – 16.40 BAGAIMANA WITA DAN WIT  
15 MENIT -> 2 JAM 45 MENIT : SESI PAGI WIB = 08.30 – 11.15, SESI SORE 13.00 – 15.45 WITA DAN WIT AMAN
2. RUANG DAN KOTAK P3K ?  
ANTISIPASI JIKA ADA YANG KESEHATANNYA BERMASALAH BAIK KOMPONEN UJI ATAU PESERTA
3. PANEL CONTROL PANIC BUTTON  
SELAIN PANEL YANG ADA DIDALAM RUANG PP ATAU KOC PERLU JUGA DI BAGIAN DEPAN MASING MASING STATION

4. SOUND OSCE CENTER  
SELAIN DILUAR PERLU JUGA SOUND KECIL DIDALAM STATION
5. PENEMPELAN SOAL OSCE DI PINTU STATION  
TIDAK DIDAUN PINTU TAPI DI DINDING SEBELAH PINTU MASUK

**TERIMA KASIH**

# Menyusun Matriks Soal OSCE

TOT OSCE AIPNI, Januari 2023





Nasi ketan ditambah ragi  
Jadikan tape buat nostalgia  
Hadirin sekalian selamat  
pagi  
Semoga selalu sehat  
bahagia.

# Agenda

TOT OSCE AIPNI



- Kompetensi
- Station Setting
- Komponen Matriks Soal
- Menyusun Matriks Soal

# KOMPETENSI



1. Kategori kompetensi
2. Kompetensi klinik utama
3. Keterampilan

# Kategori Kompetensi



shutterstock.com • 378504496

Implementation

*Counseling*

# Kategori Kompetensi

## 1. Komunikasi terapeutik, edukasi, dan konseling

- Kemampuan penyampaian pesan secara verbal dan non verbal kepada pasien/keluarga dengan teknik komunikasi.
- Fokus pada edukasi atau konseling dengan penerapan teknik komunikasi terapeutik.

## 2. Pengkajian

- Aktifitas pengumpulan data secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.
- Pengkajian meliputi: wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

## 3. Diagnosis

- Aktifitas menganalisis data pengkajian untuk merumuskan masalah atau diagnosa keperawatan dan rencana.

# Kategori Kompetensi

## 4. Implementasi

- Aktifitas mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.
- Karakteristik implementasi berfokus pada bagaimana suatu tindakan dilakukan.

## 5. Evaluasi

- Aktifitas menilai perkembangan kesehatan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, sesuai rencana yang telah ditetapkan, merevisi data dasar dan perencanaan.

## 6. Perilaku profesional

- Penampilan sesuai kaidah etik, norma, budaya dan standar profesional dalam melakukan aktifitas praktik keperawatan.

# Kompetensi Klinik Utama

- Oksigenasi
- Sirkulasi
- Cairan dan elektrolit
- Nutrisi
- Aman nyaman
- Psikososial
- Eliminasi
- Aktivitas dan istirahat
- Seksual dan reproduksi



# Station Setting

## Setting

- Rawat Inap
- Rawat Jalan
- Komunitas/keluarga

## Rentang Usia dan Tumbang

- Anak
- Dewasa
- Lansia

## Klien Standard dan Laboran

- Klien Standar
- Laboran

# Komponen Matriks

No	Kategori Kompetensi	Jumlah minimal
1.	Komunikasi, edukasi, konseling	2
2.	Pengkajian	6
3.	Diagnosa dan perencanaan	6
4.	Implementasi	4
5.	Evaluasi	5
6.	Perilaku Profesioanl	9

# Komponen Matriks

Komponen	Jumlah
<b>Klien Standar</b>	6
<b>Setting Pelayanan</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gawat darurat</li><li>- Rawat Jalan/inap</li><li>- Komunitas/keluarga</li></ul>	2 6 1
<b>Usia dan tumbang</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anak</li><li>- Dewasa</li><li>- Lansia</li></ul>	1 7 1

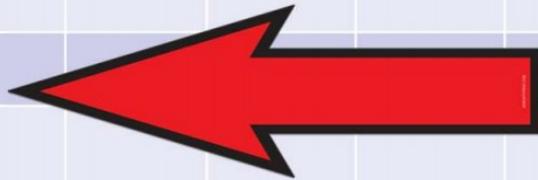
# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Setting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman									
2	Nutrisi									
3	Seksual-reproduksi									
4	Sirkulasi									
5	Istirahat									
6	Eliminasi									
7	Psiko-sosial									
8	Aktivitas istirahat									
9	oksigenasi									
10	Cairan-elektrolit									
11	Istirahat									



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Setting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa								
2	Nutrisi	Anak								
3	Seksual-reproduksi	Dewasa								
4	Sirkulasi	Dewasa								
5										
6	Eliminasi	Dewasa								
7	Psiko-sosial	Dewasa								
8	Aktivitas istirahat	Lansia								
9	oksigenasi	Dewasa								
10	Cairan-elektrolit	Dewasa								
11							Istirahat			



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Setting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB							
2	Nutrisi	Anak	Anak							
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas							
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD							
5		Istirahat								
6	Eliminasi	Dewasa	KMB							
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa							
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas							
9	oksigenasi	Dewasa	KMB							
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD							
11		Istirahat								



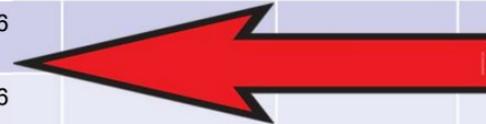
# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap						
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap						
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap						
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD						
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap						
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ						
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom						
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap						
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD						
11										Istirahat



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6					
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6					
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6					
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6					
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6					
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6					
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6					
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6					
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6					
11									Istirahat	



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi				
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT				
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene				
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP				
5		Istirahat								
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter				
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi				
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak				
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen				
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus				
11		Istirahat								



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	laboran	Manakin	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)			
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)			
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene	P (usia 30 tahun)			
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP	Laki-laki (usia 45 thn)			
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter	-			
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi	P (28 tahun)			
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak	P (70 thn)			
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen	-			
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus	-			
11						Istirahat				



# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	Manekin	laboran	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)	Ya		
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)	Ya		
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene	P (usia 30 tahun)	Ya		
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP	Laki-laki (usia 45 thn)	ya		
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter	-	ya		
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi	P (28 tahun)	-		
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak	P (70 thn)	-		
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen	-	Ya		
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus	-	ya		
11						Istirahat				



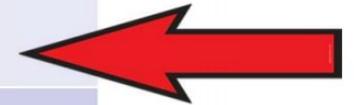
# Menyusun Matriks Soal

Stat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	Manakin	Laboran	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)	Ya	ya	
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP	Laki-laki (usia 45 thn)	ya		
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter	-	ya	ya	
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi	P (28 tahun)	-		
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak	P (70 thn)			
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen	-	Ya	ya	
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus	-	ya	ya	
11						Istirahat				



# Menyusun Matriks Soal

Staat	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	Manakin	Laboran	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)	Ya	ya	
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP	Laki-laki (usia 45 thn)	ya		
5										
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter	-	ya	ya	
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi	P (28 tahun)	-		
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak	P (70 thn)			
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen	-	Ya	ya	
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus	-	ya	ya	
11						Istirahat				



# Contoh Matriks Soal

Station	Kategori kebutuhan Dasar	Lifespan	Kel keilmuan	Seting	Kategori Kompetensi	skill	KS	Manakin	Laboran	Jumlah soal
1	Aman dan nyaman	Dewasa	KMB	Ranap	2, 4,5,6	Memberikan medikasi	P (usia 25 tahun)	Ya	ya	3
2	Nutrisi	Anak	Anak	Ranap	1, 2, 4,6	Memberi makan via NGT	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	3
3	Seksual-reproduksi	Dewasa	Maternitas	Ranap	2,4, 5,6	Perianal hygiene	P (usia 30 tahun)	Ya	ya	3
4	Sirkulasi	Dewasa	IGD	IGD	2, 4,5,6	RJP	Laki-laki (usia 45 thn)	Ya		3
5		Istirahat								
6	Eliminasi	Dewasa	KMB	Ranap	3,4,6	kateter	-	ya	ya	3
7	Psiko-sosial	Dewasa	Jiwa	RSJ	1,4,6	Halusinasi	P (28 tahun)	-		3
8	Aktivitas istirahat	Lansia	Komunitas	Kel/kom	2,3,4,6	Alat bantu gerak	P (70 thn)			3
9	oksigenasi	Dewasa	KMB	Ranap	2,4,5,6	Terapi oksigen	-	Ya	ya	3
10	Cairan-elektrolit	Dewasa	IGD	IGD	4,5,6	Pasang infus	-	ya	ya	3
11		Istirahat								

# Penyusun Matriks Soal







A glowing yellow tent is pitched on a rocky mountain peak at night. The tent is illuminated from within, casting a warm glow. The background shows a dark, starry sky with a crescent moon and snow-capped mountain ranges in the distance.

**The way to get  
started is to quit talking  
and begin doing.**

**Walt Disney**



Riri Maria,  
Skp.,MANP

[ririmaria2019@gmail.com](mailto:ririmaria2019@gmail.com)

# Thank you



## BRIEFING PESERTA OSCE NERS

## OSCE OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION

MERUPAKAN BAGIAN DARI SISTEM ASESSMENT BERTUJUAN UNTUK MENILAI KOMPETENSI DAN KETRAMPILAN KLINIS MAHASISWA SECARA OBJEKTIF DAN TERSTRUKTUR.

LATAR BELAKANG...



## KATEGORI KOMPETENSI

- ✓ Komunikasi
- ✓ Edukasi dan Konseling
- ✓ Pengkajian
- ✓ Diagnosa dan perencanaan
- ✓ Implementasi
- ✓ Perilaku professional

## KOMPETENSI KLINIK UTAMA PERAWAT

PEMENUHAN  
KEBUTUHAN  
DASAR  
MANUSIA

- ☐ Oksigenasi
- ☐ Sirkulasi
- ☐ Cairan dan elektrolit
- ☐ Nutrisi
- ☐ Aman dan Nyaman
- ☐ Eliminasi
- ☐ Aktivitas dan Istirahat
- ☐ Psikososial
- ☐ Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi

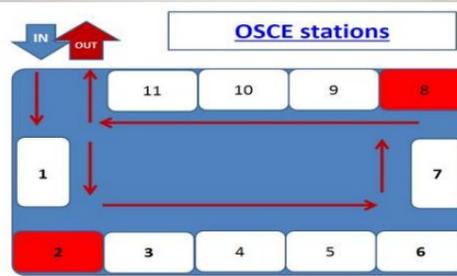
## OSCE (OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION)

- ☐ Merupakan bagian dari sistem asesment
- ☐ Metode untuk menguji kompetensi klinik secara obyektif dan terstruktur
  - bentuk rotasi station dengan alokasi waktu tertentu.
- ☐ Obyektif
  - semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama
- ☐ Terstruktur menggunakan penilaian spesifik
- ☐ Terdapat soal atau tugas yang harus dijawab dan demonstrasikan
- ☐ Station dibuat mendekati kondisi klinik yang mendekati situasi nyata

### SETTING STATION



### ALUR PERPINDAHAN OSCE



### UJIAN OSCE

- Terdapat 11 station yang akan dimasuki oleh peserta uji secara bergantian.
- Waktu perstation: 15 menit dengan pengaturan:
  - 1 menit utk perpindahan
  - 1 menit utk baca soal
  - 13 menit utk ujian
- Pada station 5 dan 11 peserta uji beristirahat. Selama istirahat peserta uji diperbolehkan untuk ke toilet.
- Pada station 1-4 dan 6-10 berisi soal yang harus dilakukan oleh peserta uji dan penguji.

PESERTA MENUNGGU SETELAH KELUAR DARI STATION



PESERTA MEMBACA SOAL



### CONTOH SOAL

#### SKENARIO KLINIK:

Seorang perempuan berusia 60 tahun, saat ini di rawat di ruang bedah, pasca pembedahan laparatomi hari kelima. Pasien masih mengeluhkan nyeri dan ada rembesan pada luka.

1. Lakukan pengkajian luka.
2. Lakukan prosedur perawatan luka.
3. Sampaikan diagnosis keperawatan kepada penguji.

- Peserta uji akan diobservasi oleh penguji
- Pada beberapa stasiun peserta uji juga dapat diuji mengenai kemampuan menginterpretasi data atau materi klinik serta menjawab pertanyaan lisan.
- Dalam setiap stasiun mempunyai materi uji yang spesifik Semua kandidat di test terhadap materi klinik yang sama Lamanya waktu untuk masing-masing stasiun terbatas



---

Sesi I: (1 group: 11 mhs)

- 08.00 -08.30: karantina
- 08.30-08.45: pengecekan memasuki ruangan
- 08.45-11.45: pelaksanaan

### TATA TERTIB UJIAN

---

1. Menggunakan seragam klinik lengkap.
2. Membawa identitas KTP/paspor/ijazah.
3. Tidak diperkenankan membawa Hp.
4. Membawa minum dan snack untuk di ruang karantina.
5. Mengikuti briefing H-1.
6. Tidak boleh terlambat.
7. Mengisi daftar hadir.
8. Mengikuti ujian di semua station.

---

Terimakasih..!

## BRIEFING KLIEN STANDAR

### PERSYARATAN

- Pernyataan tertulis bersedia menjadi klien standart
- Telah mengikuti pelatihan Klien standar
- Usia minimal 21 tahun atau telah menikah
- Jenis kelamin dan kondisi fisik sesuai skenario
- Dapat memahami dan menandatangani kontrak dengan institusi penyelenggara OSCE

### PERSYARATAN

- Dapat berkomunikasi dua arah dan tidak buta huruf
- Mempunyai kemampuan beracting dan bisa bekerja sama
- Tidak berasal dari profesi kesehatan (dokter, residen, bidan, perawat, atau mahasiswa keperawatan, kedokteran, dan kebidanan) dan atau pegawai institusi pelaksana OSCE
- KS disediakan oleh institusi penyelenggara OSCE yang telah mendapatkan pelatihan KS

### TATA TERTIB KS

- Datang tepat waktu (2 jam sebelum ujian dimulai).
- Tidak meninggalkan tempat saat ujian.
- Tidak boleh menggunakan alat komunikasi apapun saat ujian.
- Menjalankan tugas sebagaimana instruksi.
- Memberikan umpan balik.

## Hak dan Kewajiban KS

### Hak

1. Mendapatkan Honorarium KS sesuai ketetapan panitia .
2. Mendapatkan pengarahan satu hari sebelum hari pelaksanaan ujian.
2. Mendapatkan kompensasi biaya perawatan dan pengobatan terhadap penyakit yang timbul akibat penugasan sebagai KS.

### Kewajiban

- Mengikuti Pelatihan khusus untuk kasus yang akan digunakan dalam OSCE.
- Mengikuti pengarahan satu hari sebelum hari pelaksanaan OSCE.

### Kode Etik KS

- Bertanggung jawab.
- Menjaga norma-norma kesucilaan & kemanusiaan.
- Membantu kelancaran proses Pendidikan.
- Tidak membocorkan soal.

### Kode Etik KS

- Tidak membantu atau merugikan kandidat.
- Disiplin dan bertanggung jawab.
- Melatih diri sesuai dengan peran yang sudah ditentukan.
- Komitmen untuk menjadi KS.
- Bersedia memberi dan menerima umpan balik.

### Instruksi KS

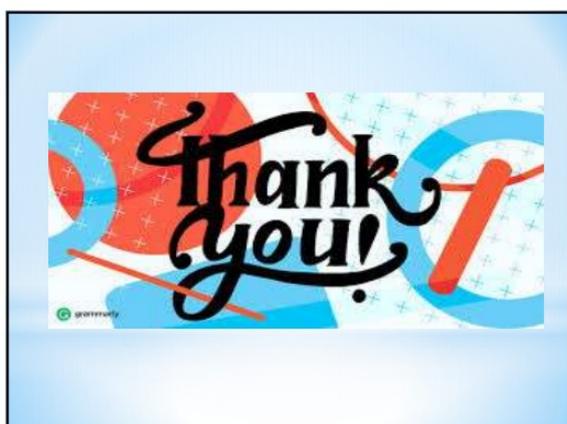
- Kejelasan instruksi, khususnya dalam:
  - Peran yang harus dilakukan
  - Informasi yang harus dikomunikasikan
- Dalam kondisi tertentu, KS tidak melaksanakan tugasnya sesuai instruksi, maka penguji dapat memberikan intervensi berupa ralat/revisi informasi.

### Evaluasi dan Umpan Balik

- Setiap kali setelah pelaksanaan OSCE
- Meliputi: - Kandidat - Skenario - Fasilitas pendukung

#### Evaluasi Terhadap KS

- 1) Akurat
2. Konsisten
- 3) Pengulangan
- 4) Dapat digunakan di tempat ujian yang berbeda



## Briefing Penguji OSCE

### Kategori Kompetensi

- ✓ Komunikasi
- ✓ Edukasi dan Konseling
- ✓ Pengkajian
- ✓ Diagnosa dan perencanaan
- ✓ Implementasi
- ✓ Perilaku professional



### Station

11 station, masing-masing 15 menit  
 9 station soal (station 1-4, 6-10) :

- 1 menit untuk membaca soal
- 1 Menit untuk berjalan ke stase berikutnya
- 13 menit waktu efektif mengerjakan soal

2 station istirahat (station 5 dan 11) :

- 1 Station untuk absensi (station 11)
- 1 Station untuk istirahat dapat digunakan untuk ke toilet (5)

### Syarat Penguji

- Dosen akademik / pembimbing klinik dengan pendidikan minimal S.2 Kep/kes dengan latar belakang S.1 Keperawatan.
- Sudah berpengalaman menjadi instruktur keterampilan klinik (pre klinik atau klinik) minimal 1 tahun .
- Telah mengikuti pelatihan yang terstandar sebagai penguji OSCE sesuai panduan yang dibuktikan dengan sertifikat.
- Mematuhi tata tertib dan kode etik penguji OSCE.
- Syarat pengalaman (dibuktikan dengan surat tugas dari institusi masing-masing): Instruktur skills lab di institusi masing - masing minimal 1 tahun.

### Hak Penguji

01

Penguji mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang berlaku.

03

Penguji luar kota mendapatkan lumpsum, transportasi dan akomodasi sesuai ketentuan yang berlaku.

02

Mendapatkan informasi umpan balik sebagai penguji.

04

Mendapatkan sertifikat penguji OSCE.

### Kewajiban Penguji

1

Mengikuti instruksi penguji sesuai kebutuhan skenario uji, seperti:

- > Memberi informasi tambahan (bila ada instruksi dalam soal)
- > Mengajukan pertanyaan (bila ada instruksi dalam soal)

2

Mengevaluasi peserta ujian sesuai lembar penilaian

3

Mengisi formulir umpan balik OSCE

7.	Instruksi untuk peserta ujian	<p>2. Sediakan data yang berikut:</p> <p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang lelaki berusia 50 tahun dirawat di ruang ERGIP. Hasil pengkajian keadaannya: <b>SpO2</b> 92%, <b>refleks bukuh</b> <b>matutut</b>, <b>tempak</b> <b>berdenyut</b> <b>ditawa</b> di <b>ruang</b> <b>malut</b>. <b>Tekanan darah</b> 140/90 mmHg, <b>frekwensi nadi</b> 98 k/menit, <b>pernafasan</b> 25 k/menit, <b>suhu</b> 37°C.</p> <p><b>TUGAS PESERTA:</b> 1. Lakukan auskultasi suara nafas 2. Berapakah kepada penguji diagnosis keperawatan utama klien 3. Lakukan tindakan <b>suction</b>.</p>
8.	Instruksi untuk penguji	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang lelaki berusia 50 tahun dirawat di ruang ERGIP. Hasil pengkajian keadaannya: <b>SpO2</b> 92%, <b>refleks bukuh</b> <b>matutut</b>, <b>tempak</b> <b>berdenyut</b> <b>ditawa</b> di <b>ruang</b> <b>malut</b>. <b>Tekanan darah</b> 140/90 mmHg, <b>frekwensi nadi</b> 98 k/menit, <b>pernafasan</b> 25 k/menit, <b>suhu</b> 37°C.</p> <p><b>TUGAS PESERTA:</b> 1. Lakukan auskultasi suara nafas 2. Berapakah kepada penguji diagnosis keperawatan utama klien 3. Lakukan tindakan <b>suction</b>.</p> <p><b>INSTRUKSI PENGUJI:</b> 1. Pastikan kemampuan peserta dalam melakukan auskultasi. Bila peserta sudah melakukan teknik auskultasi paru, maka sampaikan kepada peserta apa suara perubahan <b>refleksi bukuh</b> <b>matutut</b> <b>bersah</b> <b>di</b> <b>seluruh</b> <b>lempang</b> <b>paru</b>. 2. Pastikan diagnosis keperawatan utama yang dipaparkan peserta <b>berubah</b> <b>jadi</b> <b>nyawa</b> <b>tidak</b> <b>efektif</b> <b>di</b> <b>paru</b> <b>penyempitan</b> <b>akut</b> <b>dipicu</b> <b>di</b> <b>ruang</b> <b>malut</b> <b>ganggung</b>, <b>suara</b> <b>berubah</b> <b>menjadi</b> <b>berah</b>, <b>pernafasan</b> <b>25k/menit</b>, <b>refleks</b> <b>bukuh</b> <b>matutut</b>, <b>keadaannya</b> <b>matutut</b>. 3. Penguji mengamati dan menilai penerapan peserta saat melakukan tindakan <b>suction</b>. 4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan.</p>

### Kewajiban Penguji

4

Dalam kondisi tertentu, KS tidak melaksanakan tugasnya sesuai instruksi, maka penguji memberikan intervensi: ralat/revisi informasi.

5

Dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak: penguji wajib melaporkan ke KOC dengan menekan **panic button**.

6

Dalam kondisi tertentu yang tidak terduga, penguji harus melaporkan kepada Koordinator OSCE Center.

- ### Tata Tertib Penguji
- Hadir di TUK jam 06.45 untuk sesi pagi atau jam 13.00 untuk sesi sore.
  - Tidak meninggalkan tempat saat ujian berlangsung.
  - Tidak boleh menggunakan alat komunikasi apapun saat ujian.
  - Menjalankan tugas sebagaimana instruksi untuk penguji.
  - Mengikuti persiapan bersama panitia nasional.
  - Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan ujian di station tempat penguji bertugas.

- ### Tata Tertib Penguji
- Memberikan *feedback* pada lembar yang telah dipersiapkan oleh panitia.
  - Harus hadir pada briefing penguji yang dilakukan satu hari sebelum putaran pertama ujian dilaksanakan.
  - Harus hadir 1 jam sebelum ujian dimulai untuk standarisasi penguji dan KS (disusun secara sistematis mulai H-1).

### Kode Etik

1



Komitmen dan disiplin yang tinggi

2



Menjaga kerahasiaan soal

3



Tidak membantu atau merugikan peserta

4



Bersifat obyektif dan bertanggung jawab

- ### Tugas Sebelum ujian (H-1)
- Registrasi: Mengisi daftar hadir
  - Mengikuti briefing penguji
  - Menandatangani pakta integritas
  - Melaporkan jika ada *conflict of interest*

### Saat menguji di dalam station OSCE

- Mengikuti instruksi penguji sesuai yang tertulis di instruksi penguji.
- Mengamati kinerja dan menilai peserta ujian sesuai lembar penilaian.
- Penguji tidak diperbolehkan mengubah sebagian atau seluruh perangkat soal. Jika ada umpan balik terkait soal, maka penguji menuliskannya di lembar umpan balik.

- Penguji tidak diperbolehkan untuk memberi intervensi kepada peserta ujian selain beberapa situasi di bawah ini:

-Jika diminta untuk memberikan informasi kepada peserta ujian terkait hasil pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang (yang tertera dalam soal).

-Jika pasien standar tidak melaksanakan tugas sesuai instruksi, maka penguji harus menyampaikan ralat kepada peserta sesuai informasi yang tertulis pada instruksi pasien standar. Tetapi penguji tidak diperbolehkan meminta pasien standar mengubah perannya di luar instruksi pasien standar.

-Jika peserta ujian melakukan tindakan yang membahayakan pasien standar, maka penguji mengingatkan peserta ujian.

-Jika peserta atau pasien standar sakit, maka penguji harus melaporkan kondisi ini kepada Koordinator OSCE Center.

- Intervensi selain hal di atas tidak diperbolehkan.
- Penguji tidak diperbolehkan memberi petunjuk tambahan kepada peserta ujian, memberikan umpan balik atau menanyakan pertanyaan tambahan karena akan menimbulkan ketidakadilan bagi peserta ujian.

### Tugas penguji di dalam station OSCE

- Dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak, maka penguji langsung meminta peserta ujian menggunakan alat cadangan
- Mengisi penilaian dengan sistem penilaian berbasis komputer dan lembar penilaian manual.
- Meneliti kembali penilaian untuk satu peserta ujian sebelum menilai peserta ujian berikutnya.
- Menandatangani lembar penilaian manual.
- Mengisi formulir umpan balik OSCE yang disediakan

### Tugas penguji di dalam station OSCE

- Jika terjadi permasalahan di dalam station, maka penguji diminta menekan tombol darurat yang telah disediakan. Petugas akan datang ke station tersebut untuk memberikan bantuan. Penguji tidak perlu keluar dari station.
- Penguji dan Klien standar diperbolehkan istirahat selama waktu rehat, yang ditandai oleh aba waktu. Setelah putaran ke 5, peserta ujian tetap duduk ditempatnya.

### Tugas penguji di dalam station OSCE

- Selama rehat (*freezing*), penguji hanya diperbolehkan ke toilet dan ruang rehat. Penguji tidak diperbolehkan masuk ke station selain tempat penguji bertugas.
- Penguji harus mengikuti aba waktu penanda penguji dan pasien standar untuk kembali ke station masing-masing yang akan dibunyikan dua menit sebelum waktu rehat selesai.

### Tugas penguji di dalam station OSCE

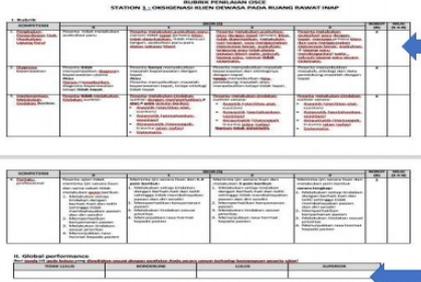
- Mengembalikan dengan lengkap soal beserta berkas ujian ke dalam amplop soal masing-masing station. Amplop tersebut harus ditinggalkan di meja penguji setelah ujian selesai. Penguji tidak diperbolehkan meninggalkan Station sampai KOC/Korlok mengambil berkas-berkas ujian.
- Setelah berkas diambil oleh PP atau Korlok, Penguji mengikuti *debriefing* yang dilakukan oleh KOC setelah OSCE selesai.

### C. Setelah ujian selesai

Mengisi formulir umpan balik OSCE



### Komponen Penilaian Uji Kompetensi Perawat OSCE

### Penilaian Umum

Kesan umum penguji setelah melihat kemampuan peserta ujian secara keseluruhan terdiri dari:

- > Tidak lulus
- > **Borderline** (dasar penentuan nilai batas lulus station)
- > Lulus
- > Superior



# Terima Kasih

# MENULIS SOAL OSCE

TOT OSCE AIPNI, Januari 2023




*Comat Malang dicampur Ihan Disantap  
Lelat seorang pria  
Belamat siang saya ucapakan  
Tatap semangat dan Berkarya*

## Outline

- Komponen Soal OSCE
- Soal OSCE
- Rubrik Soal OSCE

## Struktur Soal OSCE

1. Nomor station
2. Judul station
3. Waktu yang dibutuhkan
4. Tujuan station
5. Kompetensi
6. Kategori
7. Skenario klinik
8. Instruksi peserta ujian
9. Instruksi penguji
10. Instruksi untuk klien standar
11. Alat dan setting tempat
12. Penulis
13. Referensi
14. Rubrik penilaian

## Templete Soal OSCE

TEMPLATE OSCE STATION OKSIGENASI		
1. Nomor station	3	
2. Judul station	Objektif: membarahkan jalan napas dengan tindakan suction	
3. Waktu yang dibutuhkan	20 menit	
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengaji kebutuhan pembebasan jalan napas (ventilasi), menetapkan diagnosis keperawatan dan melakukan tindakan suction.	
5. Kompetensi	1. Komunikasi, edukasi, dan konseling 2. Pengkajian 3. Diagnosis dan perencanaan 4. Implementasi	
6. Kategori	1. Akut 2. Bedah 3. Care dan elektrolit 4. Nestri 5. Pulmonal 6. Alimentasi 7. Edemasi 8. Akut dan kronis 9. Seksual dan reproduksi	
7. Instruksi untuk peserta ujian	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 60 tahun dirawat di ruang rawat inap. Hasil pengkajian kesadaran komatong, refleks batuk menurun, tampak banyak sputa di rongga mulut. Kelelahan dalam 3-4/24 jam, frekuensi nadi 98 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUJUAN PESERTA:</b> 1. Lakukan prosedur suction nasofaring. 2. Sampaikan kepada pengaji diagnosis keperawatan utama klien. 3. Lakukan tindakan suction.</p>	

4. Instruksi untuk penguji	<p><b>SKENARIO KLINIK:</b> Seorang laki-laki berusia 60 tahun dirawat di ruang rawat inap. Hasil pengkajian kesadaran komatong, refleks batuk menurun, tampak banyak sputa di rongga mulut. Kelelahan dalam 3-4/24 jam, frekuensi nadi 98 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 37°C.</p> <p><b>TUJUAN PESERTA:</b> 1. Lakukan suctionisasi suara nafas. 2. Sampaikan kepada pengaji diagnosis keperawatan utama klien. 3. Lakukan tindakan suction.</p> <p><b>INSTRUKSI PENGAJI:</b> 1. Menilai kemampuan peserta dalam melakukan suctionisasi. Bila peserta sudah melakukan teknik suctionisasi paru, maka sampaikan kepada peserta ada suara suctionisasi. Sampaikan suara paru/ suaranya di suctionisasi paru. 2. Menilai dengan observasi dalam yang dilakukan peserta. Sampaikan jika melihat tidak efektif jika pemasangan tidak efektif dengan suara nafas pengkaji, suara suctionisasi paru/ paru, pernafasan 20/24, refleks batuk menurun, kesadaran komatong. 3. Pengaji mengamati dan menilai penampilan peserta saat melakukan tindakan suctionisasi. 4. Pengaji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selama yang ditunjukkan.</p>
5. Instruksi untuk Klien Standar	Menggunakan manekin dewasa

1.0. Deskripsi situasi	
<p><b>1.1. Persepsi/keadaan umum</b></p> <p>1.1.1. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.2. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.3. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.4. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.5. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.6. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.7. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.8. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.9. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.10. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.11. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.12. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.13. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.14. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.15. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.16. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.17. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.18. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.19. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.20. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.21. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.22. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.23. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.24. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.25. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.26. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.27. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.28. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.29. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.30. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.31. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.32. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.33. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.34. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.35. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.36. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.37. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.38. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.39. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.40. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.41. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.42. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.43. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.44. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.45. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.46. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.47. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.48. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.49. Persepsi/keadaan umum</p> <p>1.1.50. Persepsi/keadaan umum</p>	<p><b>1.2. Penulisi</b></p> <p>Riri Maria, S.Kep., M.A.N.P.</p> <p><b>1.3. Referensi</b></p> <p>Doengker, M. E., Moorhouse, M. F., &amp; Muir, A. C. (2016). <i>Nursing diagnosis manual: Planning, individualizing, and documenting client care</i>. FA Davis.</p>

RUBRIK PENILAIAN OSCE STATION 1 : OKSIGENASI KLIEN DEWASA PADA RUANG RAWAT INAP					
KOMPETENSI	1	2	3	4	5
1. Pengkajian: Persepsi/keadaan umum (Observasi, Listening, Pouch)	Peserta tidak melakukan anamnesis pada pasien tidak dapat berbaring karena sakit.	Peserta melakukan anamnesis pada pasien tidak dapat berbaring karena sakit.	Peserta melakukan anamnesis pada pasien tidak dapat berbaring karena sakit.	Peserta melakukan anamnesis pada pasien tidak dapat berbaring karena sakit.	2
2. Diagnosis keperawatan	Peserta tidak mengidentifikasi masalah keperawatan yang ada pada pasien.	Peserta mampu mengidentifikasi masalah keperawatan yang ada pada pasien.	Peserta mampu mengidentifikasi masalah keperawatan yang ada pada pasien.	Peserta mampu mengidentifikasi masalah keperawatan yang ada pada pasien.	2
3. Implementasi: Melakukan tindakan keaslian.	Peserta tidak melakukan tindakan keaslian.	Peserta melakukan tindakan keaslian.	Peserta melakukan tindakan keaslian.	Peserta melakukan tindakan keaslian.	4

4. Perilaku profesional	
<p>Peserta tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>1. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>2. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>3. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>4. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>5. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>6. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>7. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>8. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>9. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>10. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>11. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>12. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>13. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>14. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>15. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>16. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>17. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>18. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>19. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>20. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>21. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>22. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>23. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>24. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>25. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>26. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>27. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>28. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>29. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>30. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>31. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>32. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>33. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>34. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>35. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>36. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>37. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>38. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>39. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>40. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>41. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>42. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>43. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>44. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>45. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>46. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>47. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>48. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>49. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p> <p>50. Tidak menunjukkan sikap profesional.</p>	<p>1. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>2. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>3. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>4. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>5. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>6. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>7. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>8. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>9. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>10. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>11. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>12. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>13. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>14. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>15. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>16. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>17. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>18. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>19. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>20. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>21. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>22. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>23. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>24. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>25. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>26. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>27. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>28. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>29. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>30. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>31. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>32. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>33. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>34. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>35. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>36. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>37. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>38. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>39. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>40. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>41. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>42. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>43. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>44. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>45. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>46. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>47. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>48. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>49. Menunjukkan sikap profesional.</p> <p>50. Menunjukkan sikap profesional.</p>

### 1. Nomor Station

Diisi oleh tim OSCE

1. Nomor station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
2. Judul station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	13 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam menguji kondisi klien dan melakukan perawatan klien.
5. Kompetensi	1. Komunikasi, etika, dan keramahan 2. Pengujian 3. Diagnosis dan perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. Perilaku profesional
6. Kategori	1. Diagnostik 2. Safety 3. Celem dan elektrolit 4. Nutrisi 5. Aman nyaman 6. Psikososial 7. Eliminasi 8. Aktivitas dan istirahat 9. Seksual dan reproduksi

### 2. Judul Station

Isilah kebutuhan dasar, *lifespan*, dan seting

**Contoh:**  
Kebutuhan aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap.

1. Nomor station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
2. Judul station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	13 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam menguji kondisi klien dan melakukan perawatan klien.
5. Kompetensi	1. Komunikasi, etika, dan keramahan 2. Pengujian 3. Diagnosis dan perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. Perilaku profesional
6. Kategori	1. Diagnostik 2. Safety 3. Celem dan elektrolit 4. Nutrisi 5. Aman nyaman 6. Psikososial 7. Eliminasi 8. Aktivitas dan istirahat 9. Seksual dan reproduksi

### 3. Waktu yang dibutuhkan

Tuliskan 13 menit

1. Nomor station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
2. Judul station	Kebutuhan Aman nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	13 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam menguji kondisi klien dan melakukan perawatan klien.
5. Kompetensi	1. Komunikasi, etika, dan keramahan 2. Pengujian 3. Diagnosis dan perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. Perilaku profesional
6. Kategori	1. Diagnostik 2. Safety 3. Celem dan elektrolit 4. Nutrisi 5. Aman nyaman 6. Psikososial 7. Eliminasi 8. Aktivitas dan istirahat 9. Seksual dan reproduksi

#### 4. Tujuan Station

Tulislah tujuan yang dinilai

**Contoh:**  
Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengkaji kondisi luka dan Melakukan perawatan luka

1. Nomor station	
2. Judul station	Melakukan Ases nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	15 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengkaji kondisi luka dan melakukan perawatan luka
5. Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi, edukasi, dan konseling</li> <li>2. Pengkajian</li> <li>3. Diagnosa dan perencanaan</li> <li>4. Implementasi</li> <li>5. Evaluasi</li> <li>6. Perilaku profesional</li> </ol>
6. Kategori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostik</li> <li>2. Sirkulasi</li> <li>3. Cairan dan elektrolit</li> <li>4. Nutrisi</li> <li>5. Aman nyaman</li> <li>6. Psikososial</li> <li>7. Eliminasi</li> <li>8. Aktivitas dan istirahat</li> <li>9. Seksual dan reproduksi</li> </ol>

#### 5. Kompetensi

Tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai

- Komunikasi, edukasi, dan konseling
- **Pengkajian**
- Diagnosa dan perencanaan
- **Implementasi**
- Evaluasi
- **Perilaku profesional**

1. Nomor station	
2. Judul station	Melakukan Ases nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	15 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengkaji kondisi luka dan melakukan perawatan luka
5. Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi, edukasi, dan konseling</li> <li>2. <b>Pengkajian</b></li> <li>3. Diagnosa dan perencanaan</li> <li>4. <b>Implementasi</b></li> <li>5. Evaluasi</li> <li>6. <b>Perilaku profesional</b></li> </ol>
6. Kategori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostik</li> <li>2. Sirkulasi</li> <li>3. Cairan dan elektrolit</li> <li>4. Nutrisi</li> <li>5. Aman nyaman</li> <li>6. Psikososial</li> <li>7. Eliminasi</li> <li>8. Aktivitas dan istirahat</li> <li>9. Seksual dan reproduksi</li> </ol>

#### 6. Kategori

Tebalkan kategori yang dinilai

- Oksigenasi
- Sirkulasi
- Cairan dan elektrolit
- Nutrisi
- **Aman nyaman**
- Psikososial
- Eliminasi
- Aktivitas dan istirahat
- Seksual dan reproduksi

1. Nomor station	
2. Judul station	Melakukan Ases nyaman pada pasien dewasa di unit rawat inap
3. Waktu yang dibutuhkan	15 menit
4. Tujuan station	Menilai kemampuan mahasiswa dalam mengkaji kondisi luka dan melakukan perawatan luka
5. Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi, edukasi, dan konseling</li> <li>2. Pengkajian</li> <li>3. Diagnosa dan perencanaan</li> <li>4. Implementasi</li> <li>5. Evaluasi</li> <li>6. Perilaku profesional</li> </ol>
6. Kategori	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostik</li> <li>2. Sirkulasi</li> <li>3. Cairan dan elektrolit</li> <li>4. Nutrisi</li> <li>5. <b>Aman nyaman</b></li> <li>6. Psikososial</li> <li>7. Eliminasi</li> <li>8. Aktivitas dan istirahat</li> <li>9. Seksual dan reproduksi</li> </ol>

#### 7. Instruksi untuk peserta ujian

- Mencantumkan skenario klinik station serta tugas yang harus dilakukan peserta ujian secara jelas.
- Skenario klinik menggambarkan kasus yang dihadapi.
- Tuliskan tugas yang harus dilakukan secara jelas, sehingga tidak membingungkan peserta ujian.
- Bila dianggap perlu, tugas yang tidak perlu dilakukan oleh peserta dapat dicantumkan pula.

#### Syarat-syarat skenario yang baik:

- Mengacu kepada kompetensi yang diharapkan.
- Tugas dapat diselesaikan maksimal dalam 13 menit.
- Pemaparan kejadian waktu dalam kasus harus jelas.
- Setting/ tempat kejadian.
- Informasi klien jelas:
  - Identitas klien (usia, jenis kelamin, setting)
  - Riwayat penyakit sekarang
  - Data pemeriksaan fisik
  - Data pemeriksaan penunjang
- Alur jalanya scenario jelas.

#### Tugas peserta:

- Tugas harus dapat mengukur pencapaian kompetensi yang diharapkan.
- Tugas mencakup kemampuan peserta ujian sesuai dengan kategori, kompetensi dalam blueprint.
- Tugas harus singkat, padat dan jelas tidak ambigu.
- Lingkup tugas sesuai dengan konteks klinik Keperawatan.
- Tugas harus spesifik.
- Tugas untuk menilai kemampuan analisis, gunakan perintah yang tidak mengarah langsung pada tugas spesifik.

**Contoh skenario:**

**SKENARIO KLINIK:**  
Seorang perempuan berusia 48 tahun dirawat di ruang rawat bedah pasca pembedahan laparotomi akibat perforasi apendiks hari keenam. Hasil pengkajian: tampak lemah dan sesekali meringis kesakitan sambil mengusap area abdomen. Tampak balutan di abdomen.

**TUGAS PESERTA:**

- Lakukan pengkajian luka dan sampaikan kepada penguji hasil pengkajian luka operasi.
- Lakukan perawatan luka operasi.

### 8. Instruksi untuk penguji

- Bagian ini mencantumkan kembali skenario klinik serta tugas yang harus dilakukan peserta ujian.
- Tugas untuk penguji dituliskan dengan jelas, termasuk hal-hal yang harus maupun tidak boleh dilakukan penguji.
- Selain itu terdapat pedoman penilaian untuk station tersebut sehingga membantu penguji memahami tujuan station serta memiliki penilaian yang sama.
- Jika ada pertanyaan yang perlu diujikan maka dicantumkan beserta jawaban dan modalitas nilainya. Informasi tambahan terkait hasil pemeriksaan fisik pasien dicantumkan beserta kapan informasi tersebut diberikan kepada peserta ujian.

**SKENARIO KLINIK:**  
Seorang perempuan berusia 48 tahun dirawat di ruang rawat bedah pasca pembedahan laparotomi akibat perforasi apendiks hari keenam. Hasil pengkajian: tampak lemah dan sesekali meringis kesakitan sambil mengusap area abdomen. Tampak balutan di abdomen.

**TUGAS PESERTA:**

- Lakukan pengkajian luka dan sampaikan kepada penguji hasil pengkajian luka operasi.
- Lakukan perawatan luka operasi.

**INSTRUKSI PENGUJI:**

- Menilai ketepatan peserta dalam mengkaji luka operasi yang meliputi: lokasi luka, ukuran luka, tidak tampak kemerahan di area sekitar luka, tidak teraba panas, tidak ada nyeri dan tidak pus dan tidak ada *discharge*.
- Penguji menilai penampilan peserta saat melakukan tindakan perawatan luka.
- Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan

### 9. Instruksi untuk klien standar

- Bagian ini mencantumkan instruksi untuk klien standar termasuk bagaimana dia berperan sesuai skenario klinik yang diharapkan pembuat soal.
- Hal-hal yang perlu dicantumkan diantaranya:
  - ✓ Identitas pasien sesuai kasus (jika tidak spesifik, lebih baik dibuat sesuai dengan identitas pasien).
  - ✓ Keluhan utama (gunakan bahasa awam).
  - ✓ Riwayat penyakit sekarang (perjalanan penyakit, hal yang menambah atau mengurangi keluhan, riwayat pengobatan).
  - ✓ Riwayat penyakit dahulu.
  - ✓ Riwayat penyakit keluarga (jika berhubungan dengan kasus).
  - ✓ Riwayat lingkungan dan sosial (jika berhubungan dengan kasus).
  - ✓ Riwayat tumbuh kembang (khusus untuk anak, riwayat kehamilan, persalinan dan imunitasnya).
  - ✓ Peran yang harus dilakukan (penampilan, bahasa tubuh, pemeriksaan, dan pertanyaan).

9. Instruksi untuk klien standar	<p><b>Pasien 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama : KS</li> <li>• Sesuai KS</li> <li>• Rentang usia : 36 tahun</li> <li>• Jenis kelamin : Perempuan</li> <li>• Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga</li> <li>• Pendidikan terakhir : SD</li> </ul> <p><b>Pasien 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manekin (boneka Ballal) dengan tingkat kesadaran apatis</li> <li>• Nama : An Jaran</li> <li>• Rentang usia : 3 tahun</li> <li>• Jenis kelamin : laki laki</li> </ul> <p><b>Riwayat penyakit sekarang</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan utama: Anak mengalami penurunan kesadaran dan memerlukan bantuan pemberian makan melalui NGT</li> <li>• Sejak kapan: 1 hari yang lalu</li> <li>• Perawatan sebelumnya: Anak mengalami demam tinggi selama 3 hari lalu. Satu hari sebelum masuk rumah sakit anak mengalami kejang dan tidak teresonansi terhadap stimulus optik.</li> <li>• Keluhan lain terkait keluhan utama: Penurunan kesadaran menimbulkan masalah dalam pemenuhan kebutuhan anak</li> <li>• Kondisi fisik: berat badan 10 kg, dan tinggi badan 75 cm</li> </ul> <p><b>Peran yang harus dilakukan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien memerankan sebagai Ibu rumah tangga yang sedang mendampingi anaknya yang dirawat di rumah sakit.</li> </ul>
----------------------------------	---

### Contoh Instruksi KS

- Nama : Nama KS sendiri
- Rentang usia : 36 th
- Jenis kelamin : Perempuan
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Status pernikahan : Nikah
- Pendidikan terakhir : SD

### Contoh

#### Riwayat penyakit sekarang

- Keluhan utama : penurunan kesadaran dan memerlukan bantuan dalam memberikan makanan lewat selang NGT
- Sejak kapan : 1 hari yang lalu
- Perjalanan penyakit : demam tiga hari sebelum masuk rumah sakit. Satu hari yang lalu kejang dan tidak sadar
- Riwayat penyakit dahulu: tidak ada

#### Riwayat penyakit keluarga

- Tidak ada sakit serupa

### Contoh

Peran yang harus dilakukan :

- KS berperan sebagai orangtua dari anak laki-laki usia 3 tahun yang mengalami penurunan kesadaran. Ekspresi wajar normal, raut muka tampak sedikit khawatir karena memikirkan anak yang tidak sadar.
- Jawablah pertanyaan peserta ujian sesuai scenario yang disediakan. Bila peserta ujian bertanya tentang hal diluar scenario, jawablah: **Tidak tahu atau saya tidak memperhatikan.**

### 10. Setting Station



### 11. Peralatan yang dibutuhkan

- Cantumkan semua peralatan dan jumlah yang dibutuhkan untuk semua peserta ujian.
- Peralatan yang sudah tercantum adalah peralatan dasar yang diperlukan untuk semua station.



11. Peralatan yang dibutuhkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setting ruangan tindakan</li> <li>- Meja dan kursi perawat</li> <li>- Meja dan kursi pengopi</li> <li>- Meja perantara/trolley</li> <li>- Bed pemeriksaan</li> <li>- Wastafel atau simulasi wastafel</li> <li>- Jam dinding (dipasang di tembok agar dapat dilihat)</li> <li>- Tempat sampah</li> <li>- Manekin dewasa</li> <li>- Stetoskop</li> <li>- Cellemek</li> <li>- Mesin suction</li> <li>- Slang suction</li> <li>- Bengkok</li> <li>- Koni tanggung</li> <li>- Pinset anatomic</li> <li>- Handpiece steril</li> <li>- Hanscoon disposable</li> <li>- NaCl 500 ml</li> <li>- Handuk</li> <li>- Tissue</li> <li>- Ballpoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 set</li> <li>1 buah</li> <li>1 set</li> <li>1 buah</li> <li>1 set</li> <li>1 buah</li> <li>11 pasang</li> <li>1 dus</li> <li>1 botol</li> <li>1 buah</li> <li>1 gulung</li> <li>1 buah</li> <li>1 buah</li> </ul>
-------------------------------	---	--

## 12. Penulis

- Tulislah dengan lengkap:
- nama dan gelar penulis soal
  - bagian dan institusi penulis

Contoh  
Ns Muhammad Adam , Skep., M.kep., Sp. KMB  
Departemen KMB FIK UI

## 13.Referensi

Tuliskan referensi utama yang dipakai sebagai rujukan

Contoh

- Potter, P.A. & Perry A.G. 2013. Fundamentals of nursing 8<sup>th</sup> ed. St.Louis : Mosby.

## Rubrik Soal

Rubrik adalah jenis panduan penilaian untuk menilai penampilan peserta ujian terkait dengan kompetensi yang akan dinilai. Terdapat 3 komponen rubrik:

1. Kompetensi
2. Skor
3. Bobot

RUBRIK PENILAIAN OSCE STATION 1 : OXIGENASI KLIEN Dewasa PADA RUANG RAWAT INAP					
KOMPETENSI	1	2	3	4	5
1. Penjabaran Pemeriksaan Fisik (Auskultasi Lungsu)	Peserta tidak melakukan auskultasi paru	Peserta melakukan auskultasi paru dengan benar	Peserta melakukan auskultasi paru dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda vital	Peserta melakukan auskultasi paru dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda vital serta menginformasikan hasil pemeriksaan	Peserta melakukan auskultasi paru dengan benar dan memperhatikan tanda-tanda vital serta menginformasikan hasil pemeriksaan dan melakukan tindakan yang diperlukan
2. Diagnosis keperawatan	Peserta tidak mengidentifikasi masalah keperawatan	Peserta mengidentifikasi masalah keperawatan	Peserta mengidentifikasi masalah keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan	Peserta mengidentifikasi masalah keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan serta melakukan tindakan yang diperlukan	Peserta mengidentifikasi masalah keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan serta melakukan tindakan yang diperlukan dan melakukan tindakan yang diperlukan
3. Implementasi tindakan keperawatan	Peserta tidak melakukan tindakan keperawatan	Peserta melakukan tindakan keperawatan	Peserta melakukan tindakan keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan	Peserta melakukan tindakan keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan serta melakukan tindakan yang diperlukan	Peserta melakukan tindakan keperawatan dan menginformasikan hasil pemeriksaan serta melakukan tindakan yang diperlukan dan melakukan tindakan yang diperlukan

## 1. Kompetensi

1. Komunikasi, edukasi dan konseling.
2. Pengkajian keperawatan.
3. Diagnosis dan Perencanaan.
4. Implementasi keperawatan.
5. Evaluasi.
6. Perilaku profesional.



## Komunikasi, edukasi dan konseling

- Menilai kemampuan peserta ujian:
- Menyampaikan pesan secara verbal/nonverbal.
  - Memberikan kesempatan.
  - Menanggapi pertanyaan dan/atau pernyataan.
  - Memberikan penyuluhan.

KOMPETENSI	0	1	2	3	4	5	
2. Komunikasi terapeutik	Peserta: 1. Tidak menunjukkan sikap positif: Terenyum Ramah, Empati, menghargai, Tulus membantu 2. Tidak melakukan tahapan komter 3. Tidak melakukan teknik komter dengan tepat: mendengarkan, mengagil masalah, klarifikasi, membiarkan dll	Peserta menunjukkan 1 poin dari poin berikut: 1. Menunjukkan Sikap positif: Terenyum Ramah, Empati, menghargai, Tulus membantu 2. Melakukan Tahapan komter 3. Melakukan teknik komter dengan tepat: mendengarkan, mengagil masalah, klarifikasi, membiarkan dll	Peserta menunjukkan 2 poin dari poin berikut: 1. Menunjukkan Sikap positif: Terenyum Ramah, Empati, menghargai, Tulus membantu 2. Melakukan Tahapan komter 3. Melakukan teknik komter dengan tepat: mendengarkan, mengagil masalah, klarifikasi, membiarkan dll	Peserta menunjukkan 3 poin dari poin berikut: 1. Menunjukkan Sikap positif: Terenyum Ramah, Empati, menghargai, Tulus membantu 2. Melakukan Tahapan komter 3. Melakukan teknik komter dengan tepat: mendengarkan, mengagil masalah, klarifikasi, membiarkan dll	2		

## Pengkajian

- Menilai kemampuan peserta ujian:
- Menggali data subjektif dan objektif.
  - Tuliskan teknik pengkajian yang relevan dilakukan.

KOMPETENSI	SKOR (5)				BOBOT (B)	NILAI (S x B)
	0	1	2	3		
1. Pengkajian: Pemeriksaan Fisik (Auskultasi Lungsu Paru)	Peserta tidak melakukan auskultasi paru	Peserta melakukan auskultasi paru namun tidak tepat (privacy klien tidak diperhatikan, tidak mencuci tangan, auskultasi paru-paru di [Ran-pakaian klien])	Peserta melakukan auskultasi paru dengan tepat (privacy klien tidak diperhatikan, melakukan cuci tangan, cara menggunakan stethoscope benar, auskultasi langsung atau tidak diatas pakaian klien) pada seluruh lungus paru, namun tidak sistematis.	Peserta melakukan auskultasi paru dengan tepat: menjaga privacy klien dan cara menggunakan stethoscope benar, auskultasi di lungus paru (mendengarkan) pada seluruh lungus paru secara sistematis	2	

### Diagnosis dan Perencanaan

Menilai kemampuan peserta ujian:  
- Menegakkan diagnosa keperawatan.

2. Diagnosa keperawatan	Peserta tidak menyampaikan diagnosa keperawatan utama Atau Hanya menyebutkan diagnosa keperawatan tetapi tidak tepat.	Peserta hanya menyebutkan masalah keperawatan dengan tepat. Atau Peserta menyebutkan masalah keperawatan tepat, tetapi etiologi tidak tepat.	Peserta menyebutkan masalah keperawatan dan etiologinya dengan tepat tanpa menyebutkan data pendukung masalah dengan tepat.	Peserta menyebutkan masalah, etiologi dan data pendukung masalah dengan tepat.	2	
-------------------------	---	--	---	--	---	--

### Implementasi keperawatan

Menilai kemampuan peserta ujian:  
-Mengimplementasikan tindakan yang ditugaskan.  
-Tuliskan dengan singkat dan jelas tindakan yang harus dilakukan.  
-Tidak perlu mencantumkan semua langkah dengan detail.

3. Implementasi: Melakukan tindakan Suction.	Peserta tidak melakukan tindakan suction.	Peserta melakukan tindakan suction dengan memperhatikan 2 dari 4 poin prinsip berikut: • Aseptik (sterilitas alat suction) • Asianotik (pertahankan ventilasi) • Atraumatis (mencegah trauma jalan nafas) • Sistematis	Peserta melakukan tindakan suction secara: • Aseptik (sterilitas alat suction) • Asianotik (pertahankan ventilasi) • Atraumatis (mencegah trauma jalan nafas) Namun tidak sistematis	Peserta melakukan tindakan suction secara: • Aseptik (sterilitas alat suction) • Asianotik (pertahankan ventilasi) • Atraumatis (mencegah trauma jalan nafas) • Sistematis	4	
--	---	--	--	--	---	--

### Evaluasi

Menilai kemampuan peserta ujian:  
-Mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan.  
-Tuliskan dengan jelas tindakan evaluasi yang harus dilakukan.

2. Evaluasi	Peserta tidak melakukan implementasi atau prosedur EKG dan interpretasi EKG	Peserta melakukan semua poin dibawah ini tetapi tidak tepat. 1. Penempatan elektroda 2. Pemangangan kabel 3. Visualisasikan 4. Semua poin interpretasi.	Peserta melakukan poin 1-3 dengan benar, walaupun 4 tidak semua benar. 1. Penempatan elektroda 2. Pemangangan kabel 3. Visualisasikan 4. Semua poin interpretasi	Peserta melakukan semua poin dibawah ini dengan tepat dan sistematis: 1. Penempatan elektroda 2. Pemangangan kabel 3. Visualisasikan 4. Semua poin interpretasi	5	
-------------	---	---	--	---	---	--

### Perilaku Profesional

Menilai kemampuan peserta ujian:  
-Menunjukkan profesionalisme sesuai dengan prinsip etik dan legal.

3. Perilaku profesional	Peserta ujian tidak mematuhi secara lisan dan semua poin tidak dilakukan pada bentuk: 1. Melakukan setiap tindakan dengan benar dan memperhatikan klien dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan klien dan diri sendiri. 3. Menyajikan sikap empati, menghargai, menghormati. 4. Menjaga privasi klien	Menyebutkan secara lisan dan 2-3 poin berikut: 1. Melakukan setiap tindakan dengan benar hati dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan klien dan diri sendiri. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menyajikan sikap empati, menghargai, menghormati. 5. Menjaga privasi klien	Menyebutkan secara lisan dan 3 poin berikut: 1. Melakukan setiap tindakan dengan benar hati dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan klien dan diri sendiri. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menyajikan sikap empati, menghargai, menghormati. 5. Menjaga privasi klien	Menyebutkan secara lisan dan melakukan di bawah ini secara lengkap: 1. Melakukan setiap tindakan dengan benar hati dan diri sendiri. 2. Memperhatikan kenyamanan klien dan diri sendiri. 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 4. Menyajikan sikap empati, menghargai, menghormati. 5. Menjaga privasi klien	2	
-------------------------	---	--	--	---	---	--

### 2. Skor

Gambaran penampilan untuk setiap skor penilaian.

- > Rentang skor rubrik terdiri dari skor 0 sampai 3.
- > Penulisan skor adalah bulat tidak ada desimal.
- > Karakteristik kompetensi yang akan diuji.
- > Mulai dari kriteria yang terbaik atau maksimal (3).
- > Selanjutnya gambarkan penampilan yang minimal (0).

### 3. Bobot

- > Memiliki bobot penilaian yang berbeda.
- > Bobot yang lebih besar untuk kategori kompetensi utama yang akan dinilai.
- > Jumlah bobot maksimal adalah 10.



#### 4. Penilaian Glabal Rating

Penilaian terhadap melihat keseluruhan penampilan secara umum peserta ujian dengan kriteria:

- **Tidak lulus:** tidak mampu menampilkan kompetensi yang di harapkan.
- **Borderline:** mampu menampilkan kompetensi minimal yang di harapkan.
- **Lulus:** mampu menampilkan kompetensi yang diharapkan.
- **Superior:** mampu menampilkan kompetensi melebihi kompetensi yang di harapkan.

##### II. GLOBAL PERFORMANCE

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

#### Rujukan

### PANDUAN

Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE Keperawatan



# ***Review Soal OSCE***

**Riri Maria, Skp.,MANP**



# OUTLINE

- Prinsip review soal
- Komponen review
- Tahapan review

## Prinsip *Review Soal*

- Sesuai dengan tujuan ujian
- Memperhatikan prinsip soal yang baik:

*Relevance*

*Logic*

*Congruent*



## KESALAHAN DALAM PENULISAN SOAL

---

- Soal terlalu luas/spesifik
- Deskriptor tidak lengkap
- Tidak dipahami oleh penguji dengan baik
- Terlalu rumit.



## TAHAPAN REVIEW SOAL

- Penulisan soal dari sendiri/institusi
- Review berpasangan/regional (*feedback* dan *revisi*)
- Review kelompok/nasional (*feedback* dan *revisi*)
- Panel expert
- Bank soal (/OSCE team)



## KOMPONEN REVIEW

---

- (*content validity*)
  - relevansi
  - tingkat kesulitan
  - kongruensi antara tujuan dan station
- Kelengkapan formulir soal OSCE.
- Kemungkinan station dilaksanakan.



## I. RELEVANSI

---

- Relevansi dengan kompetensi perawat Indonesia.
- Kesesuaian antara skenario, kompetensi dan waktu penyelesaian station yang meliputi:

-Relevan.

-Kurang relevan.

-Tidak relevan.

### FORMULIR REVIEW SOAL OSCE

Station No. :

A. Content validity station

1. Relevansi dengan kompetensi perawat indonesia

relevan     kurang relevan     tidak relevan

2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan

mudah     sedang     susah

3. Kongruensi antara tujuan dengan station

ya     tidak

## 2. TINGKAT KESULITAN

---

Menunjukkan kompleksitas dari kasus dan prosedur keterampilan yang harus dilakukan oleh peserta ujian.

- Mudah
- Sedang
- Sulit

### FORMULIR REVIEW SOAL OSCE

Station No. :

#### A. Content validity station

1. Relevansi dengan kompetensi perawat indonesia  
( ) relevan ( ) kurang relevan ( ) tidak relevan
2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
( ) mudah ( ) sedang ( ) susah
3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
( ) ya ( ) tidak

### 3. KONGRUENSI

---

- Kongruensi antara tujuan dengan station Tujuan station memberikan gambaran tentang keterampilan yang harus dilakukan peserta ujian berdasarkan kebutuhan yang tertulis dalam judul station.

- Ya

- Tidak

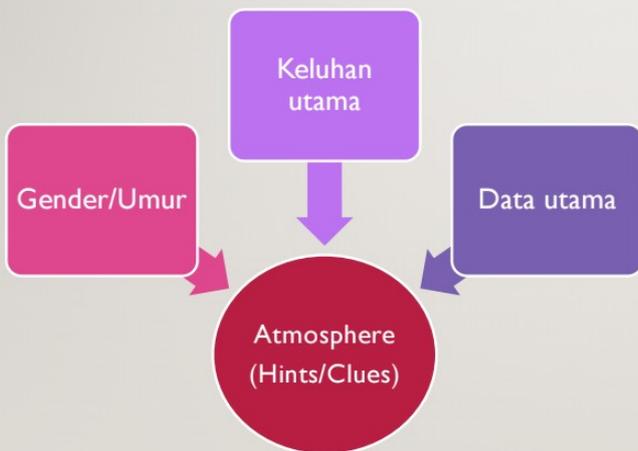
#### FORMULIR REVIEW SOAL OSCE

Station No. :

A. Content validity station

1. Relevansi dengan kompetensi perawat indonesia  
( ) relevan ( ) kurang relevan ( ) tidak relevan
2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
( ) mudah ( ) sedang ( ) susah
3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
( ) ya ( ) tidak

# VIGNETTE REVIEW



Seorang laki-laki berusia 35 tahun, dibawa ke instalasi gawat darurat karena mengalami perdarahan akibat tusuk di lengan atas. Menurut tetangga yang mengantarkan 1 jam yang lalu klien bertengkar dengan tetangga dan sejak tidak bekerja klien sering berhutang dengan tetangganya. Satu bulan belakang ini klien sering terlihat bertengkar dengan tetangganya.

Seorang laki-laki berusia 35 tahun, dibawa ke instalasi gawat darurat karena mengalami perdarahan akibat luka robek di lengan.

Seorang laki-laki berusia 35 tahun, datang ke instalasi gawat darurat karena perdarahan akibat luka tusuk di lengan.

**A:**Seorang laki-laki berusia 35 tahun, dibawa ke instalasi gawat darurat karena mengalami perdarahan akibat tusuk di lengan atas. Menurut tetangga yang mengantarkan 1 jam yang lalu klien bertengkar dengan tetangga dan sejak tidak bekerja klien sering berhutang dengan tetangganya. Satu bulan belakang ini klien sering terlihat bertengkar dengan tetangganya.

**B:**Seorang laki-laki berusia 35 tahun, dibawa ke instalasi gawat darurat karena mengalami perdarahan akibat luka robek di lengan dan terlihat terdapat deformitas.

Seorang laki-laki berusia 35 tahun, datang ke instalasi gawat darurat karena perdarahan akibat luka tusuk di lengan, pasien tampak lemas.

## MANAKAH YANG COCOK..?

### Tujuan Station:

1. Komunikasi
2. Pengkajian
3. Diagnosa
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Perilaku profesional

### Katagori Station:

1. Oksi
2. Sirkul
3. Cairan/el
4. Nutrisi
5. Aman/Nyaman
6. Eliminasi
7. Aktifitas/isti
8. Psikosos
9. Sex Repro

??

??

## 4. KELENGKAPAN FORMULIR STATION

1. Judul station (kebutuhan dasar, *lifespan* dan setting)
2. Waktu.
3. Tujuan station berisi (prosedur keterampilan, berdasarkan kebutuhan dasar)
4. Kompetensi: minimal mencakup 3 kategori kompetensi dalam 1 kategori
5. Kategori station: berisi tentang gambaran kebutuhan dasar yang dipilih
6. Instruksi untuk peserta ujian :

### FORMULIR REVIEW SOAL OSCE

Station No. :

#### A. Content validity station

1. Relevansi dengan kompetensi perawat Indonesia  
( ) relevan ( ) kurang relevan ( ) tidak relevan
2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
( ) mudah ( ) sedang ( ) susah
3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
( ) ya ( ) tidak

#### B. Kelengkapan formulir station osce

1. Judul station ( ) ada ( ) tidak
2. Waktu ( ) ada ( ) tidak
3. Tujuan station ( ) ada ( ) tidak
4. Kompetensi ( ) ada ( ) tidak
5. Kategori ( ) ada ( ) tidak
6. Instruksi untuk peserta ujian  
Skenario ( ) ada ( ) tidak  
Tugas ( ) ada ( ) tidak
7. Instruksi untuk penguji  
Skenario ( ) ada ( ) tidak  
Tugas ( ) ada ( ) tidak
8. Instruksi ( ) ada ( ) tidak
9. Instruksi untuk klien standar ( ) ada ( ) tidak
10. Denah ruangan ( ) ada ( ) tidak
11. Peralatan adang dibutuhkan ( ) ada ( ) tidak
12. Penulis ( ) ada ( ) tidak
13. Referensi ( ) ada ( ) tidak

-Skenario

-Tugas

7. Instruksi penguji:

-skenario

- tugas

- instruksi penguji

8. Instruksi untuk klien standar.

### FORMULIR REVIEW SOAL OSCE

Station No. :

#### A. Content validity station

1. Relevansi dengan kompetensi perawat indonesia  
( ) relevan ( ) kurang relevan ( ) tidak relevan
2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
( ) mudah ( ) sedang ( ) susah
3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
( ) ya ( ) tidak

#### B. Kelengkapan formulir station osce

1. Judul station ( ) ada ( ) tidak
2. Waktu ( ) ada ( ) tidak
3. Tujuan station ( ) ada ( ) tidak
4. Kompetensi ( ) ada ( ) tidak
5. Kategori ( ) ada ( ) tidak
6. Instruksi untuk peserta ujian  
Skenario ( ) ada ( ) tidak  
Tugas ( ) ada ( ) tidak
7. Instruksi untuk penguji  
Skenario ( ) ada ( ) tidak  
Tugas ( ) ada ( ) tidak
8. Instruksi ( ) ada ( ) tidak
9. Instruksi untuk klien standar ( ) ada ( ) tidak
10. Denah ruangan ( ) ada ( ) tidak
11. Peralatan adang dibutuhkan ( ) ada ( ) tidak
12. Penulis ( ) ada ( ) tidak
13. Referensi ( ) ada ( ) tidak

- 9. Denah ruangan.
- 10. Peralatan yang dibutuhkan.
- 11. Penulis: menuliskan nama dan asal institusi pembuat soal.
- 12. Referensi.

**FORMULIR REVIEW SOAL OSCE**

Station No. :

- A. Content validity station**
1. Relevansi dengan kompetensi perawat Indonesia  
 relevan     kurang relevan     tidak relevan
  2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
 mudah     sedang     susah
  3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
 ya     tidak
- B. Kelengkapan formulir station osce**
1. Judul station  ada  tidak
  2. Waktu  ada  tidak
  3. Tujuan station  ada  tidak
  4. Kompetensi  ada  tidak
  5. Kategori  ada  tidak
  6. Instruksi untuk peserta ujian
    - Skenario  ada  tidak
    - Tugas  ada  tidak
  7. Instruksi untuk penguji
    - Skenario  ada  tidak
    - Tugas  ada  tidak
  8. Instruksi  ada  tidak
  9. Instruksi untuk klien standar  ada  tidak
  10. Denah ruangan  ada  tidak
  11. Peralatan adang dibutuhkan  ada  tidak
  12. Penulis  ada  tidak
  13. Referensi  ada  tidak

## 4. KEMUNGKINAN STATION DILAKSANAKAN

-Waktu yang dibutuhkan.

-Ketersediaan infrastruktur dan peralatan ( ) ya ( ) tidak

-Ketersediaan klien standar/ manekin ( ) ya ( ) tidak (*apakah klien standar/ manekin yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua osce center*).

Komentar umum:

Usulan perbaikan:

C. Kemungkinan station tersebut dilaksanakan

1. Waktu yang dibutuhkan ( ) terlalu lama ( ) cukup ( ) terlalu singkat (waktu diisi setelah uji coba dilakukan oleh reviewer, apakah waktu yang diberikan cukup untuk peserta ujian menyelesaikan instruksi adang diberikan).
2. Ketersediaan infrastruktur dan peralatan ( ) ada ( ) tidak (apakah infrastruktur dan peralatan yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua osce center)
3. Ketersediaan klien standar ( ) ada ( ) tidak (apakah klien standar/ manekin yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua osce center)

Komentar umum

Usulan perbaikan

## HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

---

- Formulir bersifat kuantitatif
- Expertice dari reviewer sangat diperlukan
- Untuk sampai pada kesimpulan:
  - diterima
  - diterima dengan perbaikan dari reviewer
  - dikembalikan ke penulis soal untuk dapat diperbaiki
  - ditolak

Any  
Question?





Thank  
You