



# PANDUAN

Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE Keperawatan



# PANDUAN PENULISAN DAN PENELAAHAN SOAL OSCE KEPERAWATAN

---



## TIM PENYUSUN BLUEPRINT OSCE

1. Masfuri - PPNI/ Jakarta
2. Sriyono - UNAIR/ Surabaya
3. Riri Maria - UI/ Jakarta
4. Tri Budiati - UI/ Jakarta
5. Diana Irawati - UMJ Jakarta/ Jakarta
6. Irna Nursanti - UMJ/ Jakarta
7. Imas Rafiyah- UNPAD/ Bandung
8. Rosyidah Arafat - UNHAS/ Makassar
9. Eny Kusmiran - STIKes Rajawali/ Bandung
10. Niluh Widiani - STIK Carolus/ Jakarta
11. Muhammad Afandi - UMY/ Yogyakarta
12. Sutono - UGM/ Yogyakarta
13. Herbasuki - Akper Patria Husada/ Solo
14. Stefanus Andang Ides - STIK Carolus/ Jakarta
15. Tjahjanti - Akper Fatmawati/ Jakarta
16. Soep - Poltekkes Kemenkes Medan
17. Rusmini - Poltekkes Kemenkes Mataram/ Mataram
18. Purbianto - Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang/ Lampung
19. Fitriani - UMJ/ Jakarta
20. Ai Cahyati - Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya/ Tasikmalaya
21. Ace Sudrajat - Poltekkes Kemenkes Jakarta III/Jakarta
22. Sri Djuwitaningsih - Poltekkes Kemenkes Jakarta III/Jakarta
23. Heryanto Adi Nugroho - UNIMUS/ Semarang
24. Desi Ariana Rahayu - UNIMUS/ Semarang
25. Ali Hamzah - Poltekkes Kemenkes Bandung/ Bandung

## DAFTAR ISI

	Halaman
Tim Penyusun	2
<b>DAFTAR ISI</b>	3
Kata Pengantar	4
Sambutan	5
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	9
A. Latar belakang	9
B. Tujuan	9
<b>BAB II     PENULISAN SOAL OSCE</b>	10
A. Instruksi Peserta Ujian	10
B. Instruksi Penguji	12
C. Instruksi Klien Standar	13
D. Setting Station	14
<b>BAB III    PENGISIAN TEMPLATE SOAL</b>	15
<b>BAB IV    PENYUSUNAN RUBIK</b>	18
A. Penilaian Rubik	19
B. Penilaian Global Rating	24
<b>BAB V     PANDUAN PENELAAHAN SOAL</b>	25
<b>BAB VI    PROSES ITEM BANK SOAL OSCE</b>	27
Formulir Review Soal OSCE	28
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	30

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan nikmatnya maka kami telah dapat menyelesaikan penyusunan Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal Objective Structured Clinical Examination (OSCE).

Panduan ini bertujuan untuk menjadi pedoman dalam pembuatan soal-soal OSCE sesuai standar kompetensi yang diharapkan profesi sesuai jenjang pendidikan. Panduan ini juga mencakup bahasan mengenai pembuatan dan teknik menelaah soal sehingga dapat dihasilkan soal OSCE yang berkualitas.

Akhir kata tim penyusun mengucapkan terimakasih atas kerjasama yang diberikan oleh seluruh pihak yang terlibat.

Jakarta, September 2016

Tim Penyusun

## Sambutan Ketua Umum DPP PPNI

Assalamualaikum wr. wb.

Puji syukur mari kita panjatkan kepada Allah Swt atas segala rezeki dan rahmatNya sehingga buku Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Perawat Indonesia (UKPI) Metode Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ini dapat diterbitkan.

Profesi perawat merupakan profesi kesehatan yang bersentuhan langsung dengan manusia yang sering kali ketika sedang berada dalam kondisi paling lemahnya. Oleh karenanya perawat dituntut bekerja untuk memenuhi kebutuhan klien, secara biopsiko-sosiokultural, dan terutama tanpa menurunkan harga diri dan martabat klien sebagai manusia yang utuh. Dengan tanggung jawab yang besar tersebut, maka dibutuhkan tenaga-tenaga perawat yang berkompetensi tinggi dan dapat diandalkan untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan yang ideal. Salah satu cara mewujudkannya adalah dengan melakukan pengujian kompetensi perawat melalui Uji Kompetensi Perawat dengan Metode OSCE.

Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Perawat Indonesia (UKPI) Metode Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ini merupakan panduan yang terbentuk melalui kerjasama berbagai pihak baik dari praktisi dan ahli keperawatan yang diwakili oleh kolegium, organisasi profesi perawat (PPNI) dan asosiasi institusi pendidikan keperawatan di Indonesia (AIPNI dan AIPVIKI). Dalam panduan ini dibahas mengenai Metode Objective Structured Clinical Examination (OSCE) sendiri dan mengapa metode ini merupakan metode yang sesuai untuk melakukan Uji Kompetensi Perawat Indonesia. Seluruh informasi yang relevan untuk penyelenggaraan OSCE di dalam setiap tingkat dijabarkan dalam panduan ini sehingga diharapkan dapat mempermudah integrasi OSCE dalam dinamika transisi sumber daya perawat dari mahasiswa menjadi anggota profesi yang berkompetensi tinggi dan mampu memberikan pelayanan yang prima.

Selanjutnya, PPNI mengucapkan selamat atas rampungnya buku pedoman ini dan rasa terima kasih kepada tim penyusun serta seluruh pihak terkait yang telah mendukung pengembangan Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Perawat Indonesia (UKPI) Metode Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ini. Kami mengharapkan pedoman ini bukan merupakan titik akhir dari telaah baik mengenai UKPI sendiri maupun Metode OSCE, melainkan menjadi salah satu checkpoint untuk pengembangan selanjutnya. Semoga pedoman ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya terhadap pengembangan dunia pendidikan dan pelayanan keperawatan di Indonesia.

Dewan Pengurus Pusat  
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

TTD  
Harif Fadhillah, S.Kp, SH  
Ketua Umum DPP PPNI

## Sambutan Ketua AIPNI

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga Pedoman Pengembangan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Keperawatan ini dapat diselesaikan dengan baik. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) sangat mendukung pengembangan OSCE keperawatan sejak proyek Health Professional Education Quality (HPEQ) Dikti Kemendikbud hingga saat ini sebagai bagian dari pengembangan sistem uji kompetensi nasional bagi program pendidikan Ners.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, sistem pendidikan tinggi keperawatan telah mengalami perubahan yang sangat mendasar termasuk dalam hal sistem evaluasi hasil pendidikan atau sistem uji kompetensi bagi para lulusan program pendidikan keperawatan khususnya program Ners. Hal tersebut diperkuat dengan Undang Undang Kesehatan No. 36/2009, untuk menjamin setiap tenaga kesehatan termasuk perawat memiliki kompetensi yang dipersyaratkan sebelum melaksanakan praktik pelayanan keperawatan. Selain itu pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan yang diperkuat dengan disahkannya Undang Undang Keperawatan Nomor: 38 tahun 2014 pasal 16. Secara khusus untuk calon lulusan perguruan tinggi bidang kesehatan, telah terbit peraturan bersama antara Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 36/2013 dan No. 1/IV/PB/2013 tentang Uji Kompetensi bagi mahasiswa Perguruan Tinggi bidang Kesehatan, Pasal 3: 1) Uji kompetensi bagi mahasiswa merupakan bagian dari penilaian hasil belajar; 2) Mahasiswa yang lulus uji kompetensi berhak memperoleh sertifikat kompetensi; 3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi; 4) Perguruan Tinggi mendaftarkan Sertifikat Kompetensi kepada MTKI untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) bagi pemegang sertifikat.

Ujian dengan metode OSCE memiliki keunggulan dalam menilai kinerja klinis dan perilaku profesional. Untuk pelaksanaan OSCE yang berkualitas, dilakukan berbagai persiapan seperti identifikasi clinical core competency, penetapan kompetensi berdasarkan scoring, dan penetapan Blueprint. Oleh karena itu Pedoman Pengembangan OSCE Keperawatan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi para pengelola institusi pendidikan keperawatan di Indonesia dan juga bagi para pengembang sistem uji kompetensi keperawatan melalui Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan (LPUK-Nakes).

Terimakasih kami sampaikan kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian pedoman ini. Semoga semua upaya dan dukungan yang telah dilakukan oleh berbagai pihak memberikan manfaat yang bermakna bagi mutu pendidikan tinggi keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan di Indonesia.

Ketua AIPNI

TTD

Dr. Muhammad Hadi, SKM.,M.Kep



## Sambutan Ketua AIPViKI

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat dan ridhoNya sehingga Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Keperawatan ini dapat diselesaikan dengan baik. Dokumen Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal ini merupakan panduan pendidik dalam membuat soal ujian OSCE Diploma III Keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan dalam menghasilkan lulusan perawat yang memenuhi kompetensi perawat vokasi Indonesia.

Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE perawat Indonesia disusun oleh tim pengembang OSCE yang terdiri dari unsur PPNI-AIPNI-AIPViKI dengan kerjasama dari Proyek HPEQ Dikti Kemendikbud. Panduan ini bertujuan untuk menjadi pedoman bagi pendidik dalam membuat soal OSCE sesuai dengan standar kompetensi perawat vokasi yang diharapkan. Panduan ini juga mencakup bahasan mengenai pembuatan dan teknik mereview soal sehingga dapat dihasilkan soal OSCE Diploma III Keperawatan yang berkualitas.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan (LPUK-Nakes) yang memfasilitasi tim Pengembang OSCE Keperawatan dalam bekerja serta semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE Keperawatan ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan balasan yang setimpal.

Kami berharap Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal ini bermanfaat bagi anggota AIPViKI dalam meningkatkan kualitas pendidikannya bagi peserta didik. Akhir kata, kami mengharapkan kritik dan saran dari seluruh stakeholders dan institusi pendidikan anggota AIPViKI demi kesempurnaan Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE Keperawatan ini.

Asosiasi Institusi Pendidikan Perawat Vokasi Indonesia

Ketua Umum AIPViKI

TTD

Yupi Supartini, SKp, MSc



## Sambutan Ketua LPUK-Nakes

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan ridhoNya Panduan Pelaksanaan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Keperawatan untuk pendidikan keperawatan jenjang Diploma III dan Profesi Ners telah diselesaikan. Panduan ini terdiri dari 4 buku, yaitu: 1) Blueprint OSCE Keperawatan, 2) Panduan Penulisan dan Penelaahan Soal OSCE Keperawatan, 3) Panduan Penyelenggaraan OSCE Keperawatan, dan 4) Panduan Pelatihan Penguji dan Pelatih Klien Standar OSCE Keperawatan. Semoga panduan-panduan yang telah dihasilkan ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan dan pelaksanaan evaluasi pendidikan keperawatan di institusi pendidikan, yang dikemudian hari dapat digunakan sebagai dasar untuk mempersiapkan pelaksanaan ujian dengan metode OSCE dalam skala regional atau nasional.

OSCE adalah metode uji kompetensi untuk menilai kemampuan klinik secara objektif dan terstruktur. Metode ini dapat digunakan untuk menilai sikap, pengetahuan dan keterampilan calon lulusan perawat sebagai dasar memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Terima kasih kami ucapkan kepada Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI), dan Asosiasi Institusi Pendidikan Perawat Vokasi Indonesia (AIPViki) yang telah mendukung pengembangan OSCE Keperawatan ini sejak masa proyek Health Professional Education Quality (HPEQ), Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan pada tahun 2011-2014 hingga saat ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh tim pengembang OSCE Keperawatan dari institusi pendidikan Diploma III Keperawatan dan institusi pendidikan Profesi Ners atas komitmen dan kerja keras sampai panduan ini dapat diselesaikan dengan baik. Besar harapan kami, tim ini tetap solid dalam mendampingi pengembangan dan pelaksanaan metode OSCE tingkat institusi, regional dan nasional.

Akhir kata, semoga dengan adanya buku ini, dapat mendorong peningkatan kualitas pendidikan di institusi hingga melahirkan tenaga-tenaga keperawatan yang kompeten untuk melayani masyarakat. Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan  
Ketua

TTD  
Riyani Wikaningrum, dr., DMM., MSc.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) merupakan salah satu metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur kemampuan lulusan yang diuji secara komprehensif sehingga menghasilkan lulusan yang kompeten. OSCE bertujuan untuk mengukur kemampuan klinik mahasiswa perawat secara objektif dan terstruktur. Objektif berarti semua mahasiswa diuji dengan ujian yang sama. Terstruktur berarti yang diuji adalah ketrampilan klinik tertentu dengan menggunakan penilaian tertentu. Untuk itu diperlukan soal yang berkualitas dengan ciri utama objektif dan terstruktur. Selain itu, soal juga harus relevan dengan situasi nyata pada pelayanan keperawatan, serta menggambarkan peran dan fungsi perawat secara keseluruhan pada pemberian asuhan keperawatan. Pengembangan soal dilaksanakan dalam rangka mencapai soal yang terjamin validitas dan reliabilitasnya.

Soal yang baik akan memberikan dampak yang baik pada proses pendidikan dalam mempersiapkan lulusan yang kompeten. Peserta ujian diharapkan telah memiliki pengalaman dalam menampilkan keterampilan klinis berbagai tindakan keperawatan selama menempuh pendidikan di institusi pendidikan. Hal ini dapat memberikan dampak yang positif bagi seluruh institusi pendidikan untuk mengembangkan metode dan sarana pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan lulusan yang berkualitas. Dengan demikian diharapkan OSCE dapat dilaksanakan di setiap institusi pendidikan keperawatan.

OSCE memiliki ciri utama menguji kemampuan keterampilan praktik klinik. Hal ini didukung oleh soal pada setiap station yang memiliki relevansi dan validitas baik, serta mencerminkan pencapaian learning outcome. Soal yang baik dapat menciptakan proses penilaian yang logis dan observable. Oleh karena itu, diperlukan panduan penulisan dan review soal OSCE.

Pembuatan soal uji kompetensi OSCE dilakukan dalam suatu workshop di satu atau lebih institusi pendidikan. Untuk efektifitas dan efisiensi kegiatan workshop diperlukan prasyarat pembuat soal yang diatur dalam Panduan Pelaksanaan OSCE. Selanjutnya secara berjenjang soal akan ditelaah dan direvisi untuk menjadi soal OSCE yang berkualitas. Seluruh soal yang telah direview akan dikumpulkan dalam Item Bank Soal OSCE yang dipe-runtukkan dalam pelaksanaan OSCE.

Untuk dapat menghasilkan soal sesuai dengan standar yang baik, diperlukan suatu pedoman dalam menyusun, mereview dan mengevaluasi soal OSCE. Oleh karena itu panduan penulisan dan review soal OSCE ini disusun.

### B. Tujuan

Tujuan panduan pembuatan soal OSCE adalah sebagai pedoman dalam penyusunan dan review soal OSCE, serta kriteria penilaian dan evaluasi.

## BAB II

### PENULISAN SOAL OSCE

Struktur soal OSCE terdiri dari nomor station, judul station, waktu yang dibutuhkan, tujuan station, kompetensi, kategori, skenario klinik, instruksi untuk peserta ujian, instruksi untuk penguji, instruksi untuk klien standar, alat dan setting tempat, penulis soal, referensi dan rubrik penilaian. Untuk hal yang bersifat teknis tentang nomor station, judul station, waktu yang dibutuhkan, tujuan station, kompetensi, kategori, alat dan setting tempat, penulis soal, referensi dan rubrik penilaian dijelaskan pada Bab III tentang pengisian template.

#### A. Instruksi Peserta Ujian

Instruksi untuk peserta ujian terdiri dari skenario klinik dan tugas dengan uraian sebagai berikut:

##### 1. Skenario

Skenario adalah satu set gambaran kasus atau vignette yang berisi data klien dan situasi atau keadaan yang melingkupinya. Skenario akan mengarahkan tugas peserta yang harus dikerjakan dalam suatu station OSCE. Selain itu, skenario juga berfungsi untuk mengarahkan penguji dan klien standar tentang kegiatan yang harus dilakukan atau diperankan sesuai dengan setting ruangan station.

**Syarat-syarat skenario yang baik:**

##### a. Mengacu kepada kompetensi yang diharapkan

Pemilihan kasus, setting ruangan dan rentang usia disesuaikan dengan kompetensi yang akan diujikan. Misalnya tindakan pemasangan infus dapat dilakukan pada semua rentang usia, maka tidak tepat memasang infus diujikan pada kasus ibu hamil. Setting pada klien ibu hamil lebih tepat digunakan untuk menilai kompetensi seperti pemeriksaan Leopold atau kompetensi area keperawatan maternitas yang lain. Contoh lain, tindakan manajemen nyeri non farmakologis dapat dilakukan pada setiap setting ruangan, namun menjadi tidak tepat jika situasi ini diujikan untuk setting gawat darurat.

##### b. Tugas dapat diselesaikan maksimal dalam 18 menit

Waktu yang dibutuhkan dalam ujian OSCE adalah 20 menit per station dengan pembagian 1 menit untuk membaca soal, 18 menit untuk penyelesaian tugas di ruang ujian dan 1 menit untuk pindah ke station lainnya, sehingga penulis soal harus memperhatikan bahwa tugas dalam kasus yang harus diselesaikan peserta ujian di ruang ujian maksimal adalah 18 menit. Bila satu tugas memerlukan waktu kurang dari 18 menit, maka perlu tugas tambahan yang sesuai skenario klinik.

##### c. Pemaparan kejadian waktu dalam kasus harus jelas

Pemaparan kejadian dan satuan waktu ditulis dengan jelas dan relevan dengan kasus, sehingga dapat menggambarkan titik kejadian.

Misalnya:

Pada kasus mengenai nyeri dada, maka satuan jam lebih menggambarkan kejadian iskemi yang lebih tepat daripada satuan waktu yang lain.

Contoh yang tidak tepat: "Nyeri dirasakan saat sarapan pagi"

Contoh yang tepat: "Nyeri dirasakan sejak satu jam yang lalu."

Contoh lain pada kasus fraktur:

"Nyeri dirasakan saat melakukan pergerakan."

##### d. Setting/ tempat kejadian

Setting adalah tempat dimana kasus dalam skenario terjadi. Setting kasus di Instalasi Gawat Darurat, ruang rawat inap, unit rawat jalan (poliklinik), dan komunitas/ keluarga menunjukkan keadaan/ kondisi klien yang kemungkinan besar menuntut perhatian atau prioritas tindakan yang berbeda. Jelaskan kejadian dimana kasus dalam skenario itu terjadi, sehingga setting tempat kejadian relevan dengan alur cerita skenario.

**Contoh tidak tepat:**

Seorang klien perempuan mengalami kecelakaan dibawa ke poliklinik dengan luka abrasi di lengan kanan.

**Contoh yang tepat:**

Seorang klien perempuan mengalami kecelakaan dibawa ke IGD dengan luka abrasi di lengan kanan.

**e. Informasi klien jelas**

Informasi tentang klien terdiri dari identitas, riwayat penyakit, data pemeriksaan penunjang namun data yang diberikan tergantung kompetensi yang akan diujikan. Informasi tentang klien tersebut harus spesifik dan tidak menimbulkan bermacam penafsiran, yaitu:

**1) Identitas klien sesuai kasus**

Identitas klien harus dijelaskan dengan rinci meliputi jenis kelamin (laki-laki atau perempuan), usia klien dalam satuan tahun dan setting tempat kasus (unit rawat inap, poliklinik, gawat darurat, dan komunitas).

**Contoh tidak tepat:** Seorang klien paruh baya dirawat di ruang perawatan.

**Contoh yang tepat:** Seorang perempuan berusia 50 tahun dirawat di ruang perawatan penyakit dalam.

**2) Riwayat penyakit sekarang**

Kasus dalam soal harus menjelaskan keluhan utama yang diutarakan klien, perjalanan penyakit, dan riwayat pengobatan yang telah dialami/dilakukan klien dalam upaya mengatasi keluhannya. Kalimat yang digunakan harus jelas dan relevan dengan kasus.

**Contoh tidak tepat:** Klien mengeluh sakit perut sudah beberapa hari yang lalu dan hanya minum obat warung.

**Contoh yang tepat:** Klien mengeluh sakit perut melilit sejak 3 hari yang lalu dan hanya minum obat pengurang rasa sakit yang tersedia di warung.

**3) Data pemeriksaan fisik**

Penjelasan hasil pemeriksaan fisik terkait dengan kasus dan diuraikan dengan jelas dengan menggunakan metode dan satuan hasil yang tepat

**Contoh tidak tepat:** Pemeriksaan bunyi nafas didapatkan hasil kreses saat klien bernafas.

**Contoh yang tepat:** Pemeriksaan auskultasi didapatkan hasil bunyi nafas ronki di daerah apeks paru kanan.

**4) Data pemeriksaan penunjang**

Data pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan adalah hasil-hasil pemeriksaan diagnostik yang berhubungan/relevan dengan kasus, seperti pada kasus Diabetes Mellitus membutuhkan data pemeriksaan penunjang berupa hasil laboratorium Gula Darah bukan nilai Serum Elektrolit, Enzim Jantung, dan sebagainya.

Alur informasi di atas ditampilkan secara berurutan dalam skenario. Namun, informasi di atas tidak harus semua dituliskan dalam skenario, hanya jika diperlukan saja (relevan dengan kasus). Misalnya soal akan berfokus pada kompetensi menilai kemampuan pemeriksaan fisik, maka data pemeriksaan fisik yang akan diujikan tidak perlu ditampilkan.

**f. Alur jalannya skenario jelas**

Alur kejadian dalam skenario harus digambarkan/ diceritakan dengan jelas. Jelas tidak berarti harus panjang, namun fokus pada sudut pandang kejadian yang relevan dengan kompetensi yang ingin diujikan. Apabila tindakan keperawatan dilakukan pada manekin, tetapi membutuhkan respon berupa jawaban dari manekin, maka harus didampingi oleh klien standar (KS).

**2. Tugas Peserta**

Tugas peserta merupakan tugas untuk peserta ujian yang dituliskan setelah skenario. Beberapa hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a. Tugas harus dapat mengukur pencapaian kompetensi yang diharapkan.

- b. Tugas mencakup kemampuan peserta ujian sesuai dengan kategori kompetensi dalam blueprint.
- c. Tugas harus singkat, padat dan jelas tidak ambigu, misalnya ketika dalam skenario sudah ditemukan data anamnesis dan pembuat soal menginginkan agar peserta ujian melakukan pemeriksaan fisik, maka dalam instruksi soal diperjelas: “lakukan pemeriksaan fisik pada pasien tersebut”. Bukan instruksi: “lakukan pengkajian” karena instruksi tersebut akan membuat peserta ujian bingung, apakah melakukan anamnesis tambahan atau pemeriksaan fisik ataupun keduanya dan sebaliknya.
- d. Lingkup tugas sesuai dengan konteks klinik Keperawatan
- e. Tugas harus spesifik.  
Pertanyaan untuk mengukur kompetensi yang menilai kemampuan prosedural harus sesuai dengan kondisi klien.  
Contoh: Lakukan pemasangan kateter pada manekin!
- f. Tugas untuk menilai kemampuan analisis, gunakan perintah yang tidak mengarah langsung pada tugas spesifik  
Contoh tidak tepat: Lakukan pengkajian pola makan, gaya hidup dan kebiasaan olah raga!  
Contoh yang tepat: Lakukan pengkajian riwayat kesehatan secara lengkap pada klien!

## B. Instruksi Penguji

Instruksi penguji OSCE berisi tentang tugas yang harus dilakukan penguji selama dalam station. Tugas dituliskan dengan jelas, termasuk hal-hal yang boleh maupun tidak boleh dilakukan. Selain itu terdapat rubrik untuk station tersebut sehingga membantu penguji memahami tujuan station serta memiliki penilaian yang sama.

### Tugas Penguji:

1. Penguji mengamati dan menilai penampilan peserta berdasarkan rubrik.
2. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi berupa pertanyaan, maupun respon non verbal/gerakan kepada peserta selain yang ditentukan.  
Misalnya: penguji menunjukkan respon spontan (verbal atau non verbal) saat peserta ujian salah melakukan tindakan, sehingga mengganggu konsentrasi peserta.
3. Memberikan informasi sesuai instruksi berupa data yang dibutuhkan.
4. Berikan informasi tambahan sesuai dengan tugas yang akan dinilai:
  - a. Komunikasi, edukasi dan konseling  
Contoh instruksi: Penguji mengamati bentuk “komunikasi yang dilakukan oleh peserta pada klien”. Bentuk edukasi (pendidikan kesehatan) dan konseling dapat dituliskan pada bagian ini.
  - b. Pengkajian  
Contoh instruksi: Penguji mengamati proses “pengkajian yang dilakukan peserta ujian”, mencakup kemampuan anamnesis, pemeriksaan fisik dan identifikasi pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan yang meliputi anamnesis: hasil anamnesis harus dituliskan sesuai keluhan klien. Pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan sistem organ, serta pemeriksaan penunjang terkait dengan kasus.  
Apabila dalam instruksi soal terdapat perintah “lakukan pemeriksaan fisik pada klien standar”, maka hasil pemeriksaannya harus langsung disampaikan kepada klien standar tetapi apabila dilakukan pada manekin, maka penguji langsung memberikan data hasil pemeriksaan sesuai skenario setelah pemeriksaan dilakukan oleh peserta.
  - c. Diagnosa dan Perencanaan Keperawatan
    - 1) Diagnosa Keperawatan  
Penulis soal harus menuliskan dengan jelas diagnosa keperawatan yang mencakup masalah dan etiologi, kecuali untuk soal pada keperawatan jiwa cukup masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan yang tertulis harus sesuai dengan rubrik yang akan dibuat.
    - 2) Perencanaan Keperawatan  
Penulis soal harus menuliskan dengan rinci dan jelas tujuan, kriteria hasil, dan susunan rencana tindakan keperawatannya.
  - d. Implementasi  
Penulis harus menuliskan tindakan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan klien.

- e. Evaluasi  
Penulis menuliskan hasil evaluasi keperawatan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan yang meliputi data subyektif, data obyektif, assessment, dan planning (rencana tindak lanjut). Contoh instruksi kepada penguji: “Berikan data hasil evaluasi...”
5. Dokumentasi  
Penulis menuliskan instruksi pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan kaidah yang benar
6. Perilaku profesional  
Penulis menuliskan kriteria perilaku profesional yang harus diamati sesuai tindakan keperawatan yang dilakukan. Contoh tindakan Resusitasi Jantung Paru harus memiliki sikap cepat, cermat, tepat dan tidak panik.  
Contoh instruksi untuk penguji: amati sikap cepat.

### C. Instruksi Klien Standar

Informasi yang terdapat dalam instruksi klien standar (KS) terdiri dari:

1. Identitas. Nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan dituliskan untuk setiap KS. Pada kasus yang melibatkan keluarga, jika memerlukan lebih dari satu KS, maka identitasnya juga harus dituliskan. Dalam menentukan identitas KS, sesuaikan dengan kasus. Jika tidak spesifik, cukup ditulis sesuai dengan KS, agar tidak menyulitkan saat berlatih.
2. Keluhan utama. Tuliskan keluhan utama dengan menggunakan bahasa awam, sesuai dengan skenario klinik.
3. Riwayat penyakit sekarang. Tuliskan riwayat penyakit sekarang dengan urutan waktu. RPS memuat detail seperti lokasi, durasi, frekuensi, keluhan penyerta, hal yang meringankan atau memperberat keluhan, dan sebagainya.
4. Riwayat penyakit dahulu. Tuliskan riwayat penyakit dahulu dan pengobatannya.
5. Riwayat penyakit keluarga. Tuliskan riwayat penyakit keluarga yang relevan.
6. Riwayat lingkungan dan sosial. Tuliskan hal yang berkaitan dengan lingkungan dan sosial yang relevan dengan kasus.
7. Riwayat tumbuh kembang. Khusus untuk kasus anak, penulis harus menuliskan riwayat tumbuh kembang, riwayat kehamilan dan persalinan ibu, serta riwayat imunisasi.
8. Peran yang harus dilakukan. Penulis mencantumkan apa yang harus diperankan KS selama berinteraksi dengan peserta ujian.  
Hal ini mencakup
  - a. **Penampilan:** apakah ada penampilan/ pakaian khusus yang harus dikenakan oleh KS.
  - b. **Bahasa tubuh:** ekspresi wajah, cara duduk/berjalan, ekspresi khusus terkait keluhan (misal: menahan sakit, cemas, sesak napas, batuk, dan lain-lain). Hal ini termasuk kapan harus ditampilkan, apakah selama berinteraksi atau hanya saat tertentu saja.
  - c. **Pemeriksaan** yang akan dilakukan oleh peserta: bagaimana pemeriksaan akan dilakukan (tidak perlu menyebut nama pemeriksaan, cukup proses saja) dan bagaimana merespon pemeriksaan tersebut.
  - d. **Pertanyaan** yang mungkin akan ditanyakan peserta ujian dan jawabannya. Tuliskan juga bagaimana KS harus merespon pertanyaan yang informasinya tidak ada dalam skenario KS.

**D. Setting Station****1. Tata Letak Station**

Tata letak ruang ujian disesuaikan dengan kebutuhan kasus, dapat berupa:

- a. Model rawat inap/ rawat jalan dewasa
- b. Model rawat inap/ rawat jalan anak
- c. Model rawat inap/ panti lanjut usia (geriatri)
- d. Model rawat inap/ rawat jalan psikiatri
- e. Model ruang gawat darurat
- f. Model rawat komunitas (keluarga)

**2. Desain denah ruang ujian**

Standar ruang ujian didesain sedemikian rupa sehingga akses visual penguji tidak terganggu serta tidak menyulitkan prosedur tindakan yang dilakukan oleh peserta ujian pada KS dan/ atau manekin. Gambarkan denah ruangan station yang diinginkan.

**3. Peralatan yang dibutuhkan**

Cantumkan semua alat yang diperlukan secara detail baik jenis dan ukurannya (sertakan gambar) beserta jumlahnya untuk setiap station.



### BAB III

## PENGISIAN TEMPLATE SOAL

Template penulisan soal diperlukan untuk keseragaman dan manajemen soal. Cara pengisian template, pada bagian kiri berisi komponen template soal dan bagian kanan adalah cara pengisiannya, seperti diuraikan dalam tabel di bawah ini.

Template Soal		Cara Pengisian
1.	Nomor station	.....
2.	Judul station	..... Kombinasi kebutuhan dasar, kategori usia dan setting pelayanan. Contoh: Kebutuhan oksigenasi pada klien dewasa di ruang gawat darurat.
3.	Waktu yang dibutuhkan	20 menit
4.	Tujuan station	Menilai kemampuan...
5.	Kategori Kompetensi	<p>Tuliskan tujuan ini dengan lengkap. Contoh: Menilai kemampuan komunikasi, edukasi dan konseling; pengkajian; negakkan diagnosis dan membuat rencana keperawatan; melakukan implementasi keperawatan; melakukan evaluasi keperawatan yang mencerminkan keperawatan profesional.</p> <p>Tebalkan minimal tiga kategori kompetensi yang relevan dengan tujuan station. Sesuai kesepakatan aspek perilaku profesional selalu dinilai. Lihat contoh yang dibelikan untuk contoh tujuan diatas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Komunikasi</b></li> <li><b>Edukasi</b></li> <li><b>Pengkajian</b></li> <li><b>Diagnosa</b></li> <li><b>Perencanaan</b></li> <li>Implementasi</li> <li>Evaluasi</li> <li>Dokumentasi</li> <li><b>Perilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori kebutuhan dasar	<p>Tebalkan satu kategori kebutuhan dasar yang sesuai. Sesuai contoh tujuan diatas (oksigenasi)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Oksigenasi</b></li> <li>Sirkulasi</li> <li>Cairan dan elektrolit</li> <li>Nutrisi</li> <li>Aman nyaman</li> <li>Psikososial</li> <li>Eliminasi</li> <li>Aktivitas dan istirahat</li> <li>Seksual dan reproduksi</li> </ol>

Template Soal		Cara Pengisian	
7.	Setting	1. Ruang gawat darurat/ruang intensif 2. Ruang rawat inap/rawat jalan 3. Komunitas/rga	Tebakkan salah satu setting pelayanan sesuai kasus. Misalnya ruang rawat. Sesuaikan dengan tujuan yang dibuat.
8.	Rentang usia	1. Bayi/Anak 2. Dewasa 3. Lansia	Tebakkan salah satu. Misalnya klien dewasa. Sesuaikan dengan tujuan yang dibuat
9.	Instruksi untuk peserta ujian	<b>SKENARIO:</b> Seorang..... <b>TUGAS :</b> 1. Lakukan 2. .... 3. ....	Bagian ini mencantumkan skenario klinik station serta tugas yang harus dilakukan peserta secara jelas. Skenario klinik menggambarkan kasus yang dihadapi dengan mencantumkan umur klien, lokasi kejadian, permasalahan yang dihadapi serta tugas yang harus dilakukan secara jelas. Jika ada tugas yang tidak perlu dilakukan maka harus dicantumkan juga.
10.	Instruksi untuk pengujii	<b>SKENARIO:</b> Seorang..... <b>TUGAS :</b> 1. Lakukan 2. .... 3. .... <b>INSTRUKSI PENGUJII:</b> 1. Pengujii mengamati dan menilai penampilan peserta berdasarkan lembar penilaian. 2. Pengujii tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan 3. Pengujii memberikan informasi terhadap data yang dibutuhkan setelah peserta melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan apa yang diperik- sa oleh peserta (jika ada).	Bagian ini mencantumkan skenario klinik station serta tugas yang harus dilakukan peserta ujian secara jelas. (salin dari nomor 7) Bagian ini juga mencantumkan instruksi untuk pengujii secara jelas (memberikan data, memberikan penilaian, dll). Jika ada pertanyaan yang perlu diujikan maka dicantumkan beserta jawaban dan modalitas nilainya. Informasi tambahan terkait hasil pemeriksaan fisik klien dicantumkan beserta kapan informasi tersebut diberikan kepada peserta ujian. Perhatikan contoh disamping dan penjelasan pembuatannya pada Bab 2.

	Template Soal	Cara Pengisian
11.	Instruksi untuk klien standar	<p>Bagian ini mencantumkan instruksi untuk klien standar termasuk bagaimana dia berperan sesuai skenario klinik yang diharapkan pembuat soal. Hal-hal yang perlu dicantumkan diantaranya:</p> <p>Identitas klien sesuai kasus (jika tidak spesifik, lebih baik dibuat sesuai dengan identitas klien)</p> <p>Riwayat penyakit sekarang (keluhan utama, perjalanan penyakit, hal yang menambah atau mengurangi keluhan, riwayat pengobatan)</p> <p>Riwayat penyakit dahulu</p> <p>Riwayat penyakit keluarga (Jika berhubungan dengan kasus)</p> <p>Riwayat hubungan sosial (Jika berhubungan dengan kasus)</p> <p>Harapan terhadap penyakit (Jika berhubungan dengan kasus)</p> <p>Peran yang harus dilakukan, termasuk bagaimana posisi saat masuk/duduk, raut muka/ekspresi serta peran yang harus dilakukan dengan cukup lengkap sehingga tidak meninggalkan peserta ujian</p> <p>Bila perlu lampirkan gambar untuk mempermudah moulage. Selengkapnya lihat Bab 2.</p>
12.	Denah ruangan	<p>Dibuat sesuai kebutuhan agar peserta dan penguji serta laboran (bila perlu) dapat bekerja dan mengawasi dengan baik.</p> <p>Lihat pedoman panduan penyelenggaraan OSCE</p>
11	Peralatan yang dibutuhkan	Cantumkan semua alat dan jumlah yang diperlukan dalam tindakan
12	Penulis	Tuliskan nama dan gelar lengkap dan asal institusi penulis soal
13	Referensi	Tuliskan sumber dan halamannya agar reviewer mudah menelusuri bila ada hal yang kurang jelas.

## BAB IV

### PENYUSUNAN RUBRIK

Rubrik adalah alat penilaian yang digunakan oleh penguji untuk menilai penampilan peserta ujian terkait dengan kompetensi yang diujikan. Rubrik berisi seperangkat kriteria performance dan nilai yang terkait dengan kriteria tersebut. Rubrik adalah cara yang paling cepat dan akurat untuk menilai perilaku. Rubrik penilaian dibuat setelah template soal dengan area kompetensi yang dinilai:

**1. Komunikasi, edukasi dan konseling**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian untuk menyampaikan pesan secara verbal/nonverbal kepada perawat, klien, keluarga dan tim kesehatan yang lain termasuk memberikan kesempatan bertanya kepada klien, menanggapi pertanyaan dan/atau pernyataan, memberikan penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan klien. Tuliskan dengan jelas hal-hal utama dan relevan dilakukan selama berinteraksi dengan klien, edukasi yang harus disampaikan. Perhatikan deskripsi penampilan untuk masing-masing skor.

**2. Pengkajian keperawatan**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian dalam menggali data subjektif dan objektif pada klien. Tuliskan teknik pengkajian yang relevan dilakukan dan data-data yang harus didapatkan. Perhatikan deskripsi penampilan untuk masing-masing skor.

**3. Diagnosis dan perencanaan**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian dalam menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah klinik klien. Tuliskan dengan jelas diagnosis yang harus ditentukan oleh peserta ujian. Perhatikan deskripsi penampilan untuk masing-masing skor. Perencanaan menilai kemampuan peserta ujian dalam menyusun tindakan keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan.

**4. Implementasi keperawatan**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian dalam mengimplementasikan tindakan yang telah ditentukan dalam tugas. Tuliskan dengan singkat dan jelas tindakan yang harus dilakukan oleh peserta ujian. Tidak perlu mencantumkan semua langkah dengan detail. Perhatikan deskripsi penampilan untuk masing-masing skor.

**5. Evaluasi**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian dalam mengevaluasi tindakan yang telah dilaksanakan kepada klien. Tuliskan dengan jelas tindakan evaluasi yang harus dilakukan kepada klien dan/atau keluarga terkait tindakan yang telah dilakukan. Perhatikan deskripsi penampilan untuk masing-masing skor.

**6. Perilaku profesional**

Aspek ini menilai kemampuan peserta ujian dalam menunjukkan profesionalisme sesuai dengan prinsip etik dan legal diantaranya memberi informasi dan meminta persetujuan dalam melakukan setiap tindakan dengan hati-hati dan memperhatikan keamanan dan kenyamanan klien.

## **Komponen penilaian OSCE**

Penilaian OSCE meliputi penilaian rubrik dan penilaian penampilan (global rating). Penilaian rubrik digunakan untuk menilai kemampuan peserta ujian berdasarkan rentang skor yang telah ditentukan sesuai dengan kompetensi yang telah ditentukan. Penilaian penampilan atau global rating digunakan untuk menilai keseluruhan penampilan peserta ujian secara umum.

### **A. Penilaian Rubrik**

#### **Langkah-langkah menyusun rubrik**

Rubrik terdiri dari kategori kompetensi yang akan dinilai dan skor dari masing-masing kompetensi yang akan dinilai.

#### **1. Skor**

Tentukan gambaran penampilan untuk setiap skor penilaian. Rentang skor rubrik terdiri dari skor 0 sampai 3. Skor 0 diberikan kepada penampilan peserta ujian yang terendah, sedangkan skor 3 diberikan kepada penampilan peserta ujian yang tertinggi. Penulisan skor adalah bulat tidak ada desimal.

Identifikasi karakteristik kompetensi yang akan diuji dan gambarkan penampilan terbaik yang diharapkan dari karakteristik tersebut. Gambaran ini akan menjadi kriteria penampilan maksimal untuk skor 3. Sebutkan poin-poin penting penampilan yang harus dilakukan oleh peserta ujian sesuai dengan kompetensi yang ingin diuji dalam skenario. Hal ini dapat memudahkan penguji dalam memberi penilaian. Selanjutnya gambarkan penampilan yang paling buruk dan/atau tidak dapat diterima, menggunakan karakteristik kompetensi yang sudah diidentifikasi. Gambaran ini akan menjadi kriteria penampilan untuk skor 0.

Tentukan gambaran kriteria penampilan pertengahan untuk skor 1 dan 2 setelah selesai membuat gambaran penampilan untuk skor 3 dan 0. Salah satu cara membuat kriteria penampilan untuk skor 1 dan 2 adalah dengan mengurangi poin-poin penampilan yang digambarkan pada skor 3. Namun poin kritis dari penampilan kompetensi yang diharapkan harus tetap dipertahankan, misalnya melakukan dengan prinsip steril.

Gambaran kriteria penampilan harus spesifik, jelas dan tidak ambigu. Gambaran kriteria penampilan yang dibuat hanya untuk kategori kompetensi yang akan dinilai. Misalnya pada station kebutuhan aman dan nyaman klien dewasa pada ruang rawat akan menilai kompetensi pengkajian dan intervensi, maka gambaran kriteria penampilan untuk setiap skor dibuat untuk kompetensi pengkajian dan intervensi.

Contoh 1:

Dalam sebuah station, kompetensi yang diujikan adalah kemampuan komunikasi dan edukasi pada klien post stroke dengan hemiparese. Rubrik penilaian dapat dibuat sebagai berikut:

KOMPETENSI	0	1	2	3
1. Komunikasi, edukasi, konseling	Peserta ujian sama sekali tidak melakukan prinsip komunikasi terapeutik dan edukasi	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 2 dari 4 prinsip berikut: Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 3 dari 4 prinsip berikut: Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama. Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan seluruh prinsip berikut: Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama. Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif

**Contoh 2:**

Seorang perempuan berusia 62 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan kelemahan pada sisi kanan tubuh, tangan kanan dapat menggenggam tetapi tidak kuat dan tidak dapat mengangkat. Klien tampak sulit untuk bergerak.

Fokus tugas utama pada skenario ini adalah pada kompetensi pengkajian kekuatan otot, maka rubrik dapat dibuat sebagai berikut:

KOMPETENSI	0	1	2	3
1. Pengkajian	Peserta ujian tidak melakukan pengkajian pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah klinik klien	Peserta ujian melakukan pengkajian kekuatan otot tetapi tidak runut	Peserta ujian melakukan cuci tangan sebelum dan setelah melakukan pengkajian kekuatan otot, dilakukan dengan runut tetapi tidak mampu menilai kekuatan otot dengan tepat.	Peserta ujian melakukan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik klien dengan penerapan prinsip sebagai berikut: Menggunakan teknik pemeriksaan yang benar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistematis/runut</li> <li>• Mampu menilai skala kekuatan otot anggota gerak dengan benar</li> </ul> 4222/5555 2222/5555

**2. Bobot**

Bobot yang lebih besar diberikan pada kategori kompetensi utama yang akan dinilai. Kategori kompetensi yang diujikan pada satu station OSCE dapat berjumlah lebih dari satu. Masing masing kategori kompetensi yang diujikan tersebut dapat memiliki bobot penilaian yang berbeda sesuai dengan penekanan yang diharapkan pada skenario. Jumlah bobot maksimal adalah 10.

Misalnya pada station aktifitas dan istirahat pada klien dewasa di ruang rawat dengan skenario berikut:

Seorang klien laki-laki berusia 55 tahun yang dirawat di unit stroke mengalami hemiparase dekstra, dinyatakan sudah boleh pulang. Keluarga menyatakan bingung dan menanyakan kepada perawat bagaimana nanti perawatan klien di rumah agar kondisinya tidak menjadi buruk.

Kategori kompetensi yang diujikan adalah komunikasi dan edukasi, pengkajian serta implementasi. Kompetensi komunikasi dan edukasi yang lebih ditekankan pada station ini, maka kategori kompetensi tersebut memiliki bobot yang lebih besar dibandingkan dua kategori kompetensi yang lain.



KOMPETENSI	SKOR (S)				BOBOT (B)*	NILAI (SXB)
	0	1	2	3		
1. Komunikasi, edukasi, konseling	Peserta ujian Tidak melakukan prinsip komunikasi terapeutik dan edukasi	Kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 2 dari 4 prinsip berikut: 1. mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal /non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama. 4. Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif	kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 3 dari 4 prinsip berikut: 1. mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal / non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama. 4. Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif.	kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan seluruh prinsip berikut: 1. mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal /non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama 4. Mampu menjelaskan cara melakukan ROM aktif dan ROM pasif		

KOMPETENSI	SKOR (S)				BOBOT (B)*	NILAI (SXB)
	0	1	2	3		
2. Pengkajian	Peserta ujian tidak melakukan pengkajian pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah klinik klien	Peserta ujian melakukan pengkajian kekuatan otot tetapi tidak runut	Peserta ujian melakukan cuci tangan sebelum dan setelah melakukan pengkajian kekuatan otot, dilakukan dengan runut tetapi tidak mampu menilai kekuatan otot dengan tepat.	Peserta ujian melakukan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah klinik klien dengan menerapkan prinsip sebagai berikut: Menggunakan teknik pemeriksaan yang benar Sistematis/ runut Mampu menilai skala kekuatan otot anggota gerak dengan benar. Lengan kanan 0, kaki kanan 0, lengan kiri 5, kaki kiri 5		
3. Implementasi	Peserta ujian tidak dapat menunjukkan cara melakukan ROM aktif dan ROM Pasif dengan tepat dan runut (lihat lampiran prosedur).	Peserta ujian dapat menetapkan satu diagnosis banding	Peserta ujian dapat menetapkan beberapa diagnosis banding secara tidak lengkap	Peserta ujian dapat menunjukkan cara melakukan ROM aktif dan ROM Pasif dengan tepat dan runut (lihat lampiran prosedur).		

\*) Dalam satuan

### B. Penilaian Global Rating

Penilaian global rating diberikan oleh penguji kepada peserta ujian dengan melihat keseluruhan penampilan secara umum berdasarkan kriteria penilaian dibawah ini.

Kriteria penilaian global rating meliputi :

1. **Tidak lulus:** Peserta ujian dikatakan tidak lulus, apabila tidak mampu menampilkan kompetensi yang di harapkan.
2. **Borderline:** Peserta ujian dikatakan borderline, apabila mampu menampilkan kompetensi minimal yang di harapkan.
3. **Lulus:** Peserta ujian dikatakan lulus, apabila mampu menampilkan kompetensi yang di harapkan.
4. **Superior:** Peserta ujian dikatakan superior, apabila mampu menampilkan kompetensi melebihi kompetensi yang di harapkan.

Contoh :

Dalam sebuah station, kompetensi yang diujikan adalah kemampuan komunikasi dan edukasi pada klien post stroke dengan hemiparese. Peserta ujian tersebut dinilai mampu melakukan seluruh kompetensi yang diharapkan. Penilaian global rating yang diberikan untuk peserta ujian pada station tersebut adalah Lulus, maka penguji memberikan check list seperti tampilan penilaian global rating pada contoh di bawah ini.

#### Global Rating

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR
		√	

## BAB V

### PANDUAN PENELAAHAN SOAL

Beberapa poin yang diperhatikan dalam melakukan penelaahan/ review soal OSCE adalah sebagai berikut:

1. Relevansi dengan kompetensi perawat Indonesia  
Relevansi soal dengan kompetensi perawat Indonesia berarti adanya kesesuaian antara skenario, kompetensi dan waktu penyelesaian station yang meliputi:
  - a. Relevan  
Skenario menggambarkan keterampilan berdasarkan kompetensi, tujuan dan waktu penyelesaian.
  - b. Kurang relevan  
Skenario kurang menggambarkan keterampilan berdasarkan kompetensi, tujuan dan waktu penyelesaian.
  - c. Tidak relevan  
Skenario tidak menggambarkan keterampilan berdasarkan kompetensi, tujuan dan waktu penyelesaian.
2. Tingkat kesulitan kasus yang diujikan  
Tingkat kesulitan kasus yang diujikan menunjukkan kompleksitas dari kasus dan prosedur keterampilan yang harus dilakukan oleh peserta ujian. Tingkat kesulitan kasus dikategorikan menjadi:
  - a. Mudah
  - b. Sedang
  - c. Sulit
3. Kongruensi antara tujuan dengan station  
Tujuan station memberikan gambaran tentang keterampilan yang harus dilakukan peserta ujian berdasarkan kebutuhan yang tertulis dalam judul station.  
Contoh skenario:  
Seorang perempuan berusia 30 tahun, dibawa ke instalasi gawat darurat karena mengalami perdarahan akibat luka robek di pelipis. Menurut tetangga yang mengantarkan 1 jam yang lalu klien bertengkar dengan suaminya dan sejak 1 tahun yang lalu klien sering mendapatkan perlakuan kasar dari suaminya  
Contoh tujuan station tidak tepat:  
Untuk mengetahui kemampuan peserta ujian dalam melakukan:
  - Komunikasi
  - Pengkajian
  - Perawatan luka
  - Perilaku profesionalPada klien dengan **gangguan eliminasi urin**  
  
Contoh tujuan station yang tepat:  
Untuk mengetahui kemampuan peserta ujian dalam melakukan:
  - Komunikasi
  - Pengkajian
  - Perawatan luka
  - Perilaku profesionalPada klien dengan **gangguan aman dan nyaman**
4. Kelengkapan formulir station OSCE (lengkap atau tidak lengkap)
  - a. **Judul station:** judul station harus mencakup kebutuhan dasar, life span dan setting.
  - b. **Waktu:** waktu yang ditentukan untuk satu stase adalah 20 menit (1 menit untuk pindah station, 1 menit untuk membaca soal dan 18 menit waktu efektif untuk mengerjakan tugas).
  - c. **Tujuan station:** berisi tentang prosedur keterampilan, berdasarkan kebutuhan dasar yang tertulis di judul station.
  - d. **Kompetensi:** minimal mencakup 3 kategori kompetensi dalam 1 station.
  - e. **Kategori station:** berisi tentang gambaran kebutuhan dasar yang dipilih.
  - f. **Instruksi untuk peserta ujian :**

- 1) Skenario: terdapat informasi tentang jenis kelamin, usia, setting ruang rawat dan data fokus dari masalah keperawatan.
- 2) Tugas: merujuk pada tujuan station, dinyatakan dengan jelas dan lugas.

**g. Instruksi untuk penguji :**

- 1) Skenario: isi skenario sama seperti pada skenario di instruksi peserta ujian.
- 2) Tugas: berisi tentang tugas yang harus diselesaikan peserta ujian dan kunci jawaban.
- 3) Instruksi: berisi tentang peran yang **boleh** dan **tidak boleh** dilakukan oleh penguji seperti:
  - a) Penguji mengamati dan menilai penampilan peserta berdasarkan lembar penilaian.
  - b) Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan.
  - c) Penguji tidak boleh mengingatkan peserta jika waktu yang tersisa (waktu diingatkan oleh time keeper).
  - d) Penguji memberikan informasi terhadap data yang dibutuhkan peserta meliputi: hasil pemeriksaan fisik (setelah peserta melakukan pemeriksaan fisik) dan hasil pemeriksaan penunjang.
  - e) Penguji menginstruksikan laboran, untuk menyiapkan peralatan peserta ujian berikutnya.
- h. Instruksi untuk klien standar:** berisi tentang instruksi yang harus dilakukan oleh klien standar yang menggambarkan masalah klien sesuai skenario.
- i. Denah ruangan:** menggambarkan tentang kondisi ruangan yang sesuai dengan setting skenario. Denah ruangan juga dilengkapi dengan denah setting ruangan.
- j. Peralatan yang dibutuhkan:** berisi tentang semua peralatan dan kelengkapan untuk melakukan prosedur keterampilan sesuai dengan tujuan skenario.
- k. Penulis:** menuliskan nama dan asal institusi pembuat soal.
- l. Referensi:** berisi tentang daftar literatur yang dipakai sebagai acuan untuk menyusun soal dan kelengkapannya.

5. Kemungkinan station tersebut dilaksanakan

a.	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 yang diberikan).		
b.	Ketersediaan infrastruktur dan peralatan	( ) ya	( ) tidak
	(apakah infrastruktur dan peralatan yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua OSCE center).		
c.	Ketersediaan klien standar/ manekin	( ) ya	( ) tidak

(apakah klien standar/ manekin yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua osce center).

Komentar umum:

Usulan perbaikan:

## BAB VI

### PROSES ITEM BANK SOAL OSCE

Item bank soal OSCE merupakan rangkaian proses yang bertujuan untuk membuat dan menghasilkan soal yang berkualitas sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Proses item bank soal ini meliputi:

1. Pembuatan soal institusi  
Pembuatan soal institusi dilakukan oleh institusi masing-masing yang kemudian diserahkan ke tingkat regional masing-masing wilayah, untuk dilakukan review.
2. Item review di tingkat regional ( Review 1)  
Soal yang diterima di tingkat regional, kemudian akan dilakukan review di masing-masing regional.
3. Item review tingkat nasional ( Review 2)  
Tahap ini merupakan tahap review soal di tingkat nasional yang dilakukan para reviewer yang ditunjuk oleh panitia pusat. Soal yang dihasilkan menjadi hak milik panitia pusat.
4. Panel expert ( Review 3)  
Panel expert merupakan review tahap akhir yang dilakukan oleh perwakilan dari kolegium dan asosiasi. Tahap selanjutnya adalah penyusunan soal sesuai blue print.
5. Proof reading  
Proof reading dilakukan oleh reviewer yang ditunjuk oleh panitia pusat yang bertujuan untuk memfinalisasi soal ujian, sehingga menjadi soal siap pakai.
6. Pembuatan paket ujian  
Proses pembuatan paket ujian dilakukan untuk membuat paket soal yang berisikan soal siap pakai.

Tahap selanjutnya adalah pemilihan soal yang baik sesuai dengan capaian kompetensi dan selajutnya masuk ke dalam bank soal nasional.

## 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                 | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 2. Waktu                         | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 3. Tujuan station                | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 4. Kompetensi                    | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 5. Kategori                      | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 6. Instruksi untuk peserta ujian |   |
| Skenario                         | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| Tugas                            | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 7. Instruksi untuk penguji       |   |
| Skenario                         | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| Tugas                            | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 8. Instruksi                     | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 9. Instruksi untuk klien standar | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 10. Denah ruangan                | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 11. Peralatan adang dibutuhkan   | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 12. Penulis                      | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| 13. Referensi                    | <input type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |

### 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 centre)
3. Ketersediaan klien standar      ☐ ada      ☐ tidak  
 (apakah klien standar/ manekin yang dibutuhkan dapat dipenuhi oleh semua osce centre)

Komentar umum

Usulan perbaikan



Kesimpulan

- ☐ diterima
- ☐ diterima dengan perbaikan dari reviewer
- ☐ dikembalikan ke penulis soal untuk dapat diperbaiki
- ☐ ditolak

Nama & tanda tangan reviewer

Tanggal:

\_\_\_\_\_  
(tgl) / (bln) / (th)

Nama jelas: \_\_\_\_\_

## DAFTAR PUSTAKA

Dirjen Dikti (2010). Guideline Penyelenggaraan Ujian OSCE : HPEQ Project, Jakarta

Harden et al (1975) Assessment of clinical competence using objective structured examination. Retrived from <http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/1/5955/447>

How to perform an abdominal examination in the OSCE. Retrived from <http://www.instamedic.co.uk/osce/abdomen/>

Kropmans, T., Donovan., Cunningham, D., Murphy, A.W, Flaherty, G, Nestel,D., Dunne,F.P (2012). “An Online Management Information System for Objective Structured Clinical Examinations”. Computer and Information Science 5 (1): 38–48.

Ross, M., Carroll, G., Knight, J., Chamberlain, M., Fothergill-Bourbonnais, F., and Linton, J (1988) Using the OSCE to measure clinical skills performance in nursing. Journal of Advanced Nursing, 13, 45-56.

Zabar S., Kachur EK., Kalet A., and HanleyK. (2013). Obyective structured clinical examinations: 10 steps to planning and implementing OSCE and other standardized patient excercises. DOI 10.1007/978-1-4614-3749-9. New York: Springer Science Business Media.

AERA, APA, AND ncme (2014). Standards for educational and psychological testing. Washington DC: AERA

Alade, OM. & omoruyi, IV. (2014). Table of specification and its relevance in educational development assessment. European Journal of Education and Development Psychology, vo.2.no.1,pp.1-17, March 2014. [www.eajournal.org](http://www.eajournal.org). Published by European Centre for Research Training and Development UK.

Westcotte, L. and Merriman, C. (2010). Succed in OSCEs and practical exams: an essential guided for nurses. McGraw-Hill/Open University Press.

Singer, PA. and Robb, AJ. (1994). The Ethics OSCE: Standardized patient scenarios for teaching and evaluating bioetics. Ontario: EFPO

Medical Council of Canada (2013). Guidelines for the development of objective structured clinical examination (OSCE) cases. Canada: MCC

