

# **PEDOMAN**

# **PENYELENGGARAAN UJI KOMPETENSI**

*Metode Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*

**Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan**  
**di Poltekkes Kemenkes**



**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

610.71  
Ind  
P  
Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.  
Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Metode Objective Structured Clinical  
Examination (OSCE) Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Poltekkes  
Kemenkes— Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2025

- |                                   |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 1. Judul                          | I. Educational Measurement |
| II. Clinical Competence           |                            |
| III. Health Occupations Education |                            |

**PEDOMAN  
PENYELENGGARAAN UJI KOMPETENSI METODE  
*OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (OSCE)*  
PRODI PROMOSI KESEHATAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
DI POLTEKKES KEMENKES**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
2025**

**Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi  
Metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)  
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
di Poltekkes Kemenkes**

**Pengarah:**

Anna Kurniati, SKM, MA, Ph.D - Direktur Penyediaan SDM Kesehatan  
Dr. dra. Rita Damayanti, MSPH – Ketua Kolegium Promosi Kesehatan

**Penyusun:**

Dr. Safrudin, SKM, M.Kes	John Amos, SKM, M.Kes
Rosidawati, SKM, M.Kes	Widdefrita, SKM, MKM
Ridwan Setiawan, S.Kp, M.Kes	Reka Lagora Marsofely, S.ST, M.Kes
Rahmat Sudiyat, S.Kp, M.Kes	Lisa Ervina, S.Kep, M.KM
Dhimas Herdhianta, S.KM, M.Kes	Wisuda Andeka M, S.ST, M.Kes
Dr. Abbasiah, S.KM, M.Kep	Puji Suryani, S.Kp, M.KM
Ervon Veriza, S.KM, M.KM	Dr. Atti Yudiernawati, SKp, M.Pd

**Kontributor:**

dr. Stefani Christanti, MKM	Atik Purwanti, SKM
drg. Bushrah Tahirah	Ermita Isnaeni Putri Susyanti, S.KM
Erni Saptiani, S.ST, MKM	Rizqi Adhi Nugroho, SE

**Penyunting/Editor:**

J.M. Metha, M.Med.Ed  
Panca Desristanto, S.S., M.A  
dr. Tridjoko Hadianto, DTM&H, M.Kes

**Desain Sampul:**

Dhimas Herdhianta, S.KM., M.Kes

**Diterbitkan oleh:**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

**Dikeluarkan oleh:**

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

---

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang



Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk *fotocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seijin tertulis dari penerbit.

## **SAMBUTAN**

### **DIREKTUR PENYEDIAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi dengan Metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) ini dapat diselesaikan dengan baik. Pedoman ini hadir sebagai komitmen Kementerian Kesehatan dalam menjamin mutu dan kompetensi tenaga kesehatan sekaligus sebagai langkah strategis dalam memastikan bahwa seluruh proses dan evaluasi pendidikan khususnya di Politeknik Kesehatan milik Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) berlangsung dengan kualitas tinggi, transparan, dan akuntabel.

Di era digital dan transformasi kesehatan menuntut kesiapan sumber daya manusia kesehatan yang tidak hanya unggul dalam pengetahuan, tetapi juga terampil, kompeten, dan memiliki sikap profesional yang tercermin dalam praktik nyata. Uji kompetensi sebagai gerbang akhir proses pendidikan harus dapat menjadi alat ukur yang valid, reliabel, dan akuntabel untuk memastikan standar kompetensi tersebut terpenuhi. Metode OSCE dipilih karena dapat mengevaluasi kompetensi klinis secara lebih komprehensif, terstruktur, dan objektif. Melalui *real situation stimulation*, OSCE mampu mengukur integrasi antara aspek pengetahuan (*cognitive*), keterampilan klinis (*psychomotor*), dan perilaku profesional seperti komunikasi, empati, dan etika. Untuk itu, perlu disusun Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) di Poltekkes Kemenkes dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan khususnya tenaga promotor kesehatan, tenaga elektromedik, dan tenaga teknisi gigi yang dapat menunjukkan kemampuan terbaik dan membuktikan diri sebagai tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional.

Pedoman ini disusun untuk kalangan Poltekkes Kemenkes, namun dapat diadaptasi sebagai acuan bagi semua *stakeholder* mulai dari

Kolegium, penyelenggara pendidikan, lembaga pelatihan kesehatan, serta tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan uji kompetensi metode OSCE. Dengan adanya pedoman ini, diharapkan dapat tercapai keseragaman pemahaman dan objektivitas dalam penyelenggaraan uji kompetensi metode OSCE di seluruh Indonesia.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih dan apresiasi terhadap dedikasi, komitmen, dan sinergi berbagai pihak yang telah berkontribusi, termasuk Kolegium, penyelenggara pendidikan, para pakar/praktisi yang telah mencurahkan pemikiran serta pengalamannya dalam penyusunan pedoman ini. Saya berharap pedoman ini dapat diimplementasikan dengan sebaik- baiknya. Mari kita bersama-sama mengawal penyelenggaraan uji kompetensi metode OSCE untuk melahirkan tenaga kesehatan yang tidak hanya kompeten dan berkualitas tinggi, tetapi juga terampil, berintegritas, dan siap memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan bermanfaat bagi masyarakat Indonesia dengan selalu mengutamakan *patient safety*.

Jakarta, 25 November 2025

Direktur Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan,



**Anna Kurniati, SKM, MA, Ph.D**

## **SAMBUTAN**

### **KETUA KOLEGIUM PROMOSI KESEHATAN**

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,*  
Salam sejahtera bagi kita semua,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga “Pedoman Uji Kompetensi Penyelenggaraan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan” dapat diterbitkan.

Hadirnya pedoman ini merupakan tonggak penting dalam upaya meningkatkan mutu pendidikan vokasi kesehatan, khususnya di bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. OSCE sebagai metode uji kompetensi yang objektif, terstruktur, dan berbasis keterampilan nyata, menuntut adanya standar yang jelas agar setiap lulusan memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan secara akademis, profesional, dan moral.

Kolegium Promosi Kesehatan memandang bahwa pedoman ini bukan sekadar dokumen teknis, melainkan juga wujud komitmen bersama untuk menjamin kualitas penyelenggaraan uji kompetensi sesuai standar nasional, menegakkan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan keselamatan, mendorong terciptanya lulusan yang unggul, berintegritas, dan siap menghadapi tantangan dunia kerja di bidang kesehatan masyarakat.

Kami menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun, para dosen, mitra profesi, serta seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dalam proses penyusunan pedoman ini. Semoga kerja keras dan dedikasi yang diberikan menjadi amal jariyah yang membawa keberkahan bagi dunia pendidikan kesehatan di Indonesia.

Akhirnya, kami berharap pedoman ini senantiasa diperbaharui secara berkelanjutan, seiring dengan perkembangan kebijakan, teknologi, dan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, setiap langkah yang kita tempuh akan menjadi bagian dari ikhtiar kolektif untuk melahirkan tenaga kesehatan yang profesional, amanah, dan berdaya saing global.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Ketua Kolegium Promosi Kesehatan



**Dr. Dra. Rita Damayanti, MSPH**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku “Pedoman Uji Kompetensi Penyelenggaraan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan” ini dapat disusun dengan baik.

Buku Pedoman ini disusun sebagai panduan operasional dalam pelaksanaan uji kompetensi OSCE Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Pedoman ini memuat konsep dasar, landasan hukum, struktur penyelenggaraan, tata kelola OSCE *Center*, *blueprint* kompetensi, serta format instrumen penilaian dan rubrik kelulusan yang mengacu pada standar nasional pendidikan kesehatan dan ketentuan Kolegium Promosi Kesehatan.

Melalui pedoman ini diharapkan seluruh pihak yang terlibat baik panitia penyelenggara, penguji, pelatih pemeran simulasi, pemeran simulasi, maupun peserta ujian dapat memahami dengan jelas peran, tanggung jawab, serta prosedur pelaksanaan OSCE secara objektif, transparan, dan akuntabel. Panduan ini juga diharapkan menjadi acuan bagi institusi pendidikan kesehatan dalam menyiapkan sarana-prasarana OSCE *Center* yang sesuai dengan standar mutu dan keselamatan uji kompetensi.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh tim penyusun, dosen, dan mitra profesi yang telah memberikan kontribusi, saran, dan dukungan dalam penyusunan dokumen ini. Semoga panduan ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu pendidikan vokasi kesehatan, khususnya bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.

Akhirnya, besar harapan kami agar dokumen ini senantiasa diperbaharui secara berkelanjutan sesuai perkembangan kebijakan, teknologi, dan kebutuhan dunia kerja di bidang kesehatan masyarakat.

**Tim Penyusun**

## **EXECUTIVE SUMMARY**

Pedoman Penyelenggaraan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan ini disusun sebagai acuan nasional bagi institusi pendidikan kesehatan dalam melaksanakan uji kompetensi berbasis keterampilan klinik dan promosi kesehatan. Metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) merupakan pendekatan penilaian yang objektif, terstruktur, dan terstandar untuk mengukur kompetensi mahasiswa, meliputi kemampuan kognitif, psikomotor, dan afektif secara terpadu. OSCE dirancang untuk menilai sejauh mana peserta didik mampu menerapkan pengetahuan, keterampilan komunikasi, dan profesionalisme dalam konteks praktik promosi kesehatan yang realistis.

Pedoman ini menguraikan secara komprehensif tentang konsep dasar, landasan hukum, struktur organisasi penyelenggaraan, tata kelola OSCE Center, desain blueprint kompetensi, hingga format penilaian dan mekanisme kelulusan. Seluruh isi disusun berdasarkan standar peraturan perundangan terbaru, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta keputusan bersama Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025.

Pelaksanaan OSCE Promosi Kesehatan bertujuan untuk:

1. Mengukur kompetensi lulusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan sesuai Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 6.
2. Menjamin mutu, objektivitas, dan transparansi penilaian keterampilan praktik promosi kesehatan
3. Menjadi dasar dalam sertifikasi dan kesiapan lulusan menghadapi dunia kerja serta uji kompetensi nasional tenaga kesehatan.

Dalam panduan ini juga dijelaskan komponen penyelenggara OSCE, antara lain panitia pusat, pengawas, koordinator OSCE *center*, penguji, pelatih pemeran simulasi, pemeran simulasi, tenaga IT, dan administrasi. Setiap komponen memiliki peran dan tanggung jawab yang diatur secara

detail untuk menjamin kelancaran dan integritas pelaksanaan uji kompetensi.

Selain itu, panduan ini menetapkan standar fasilitas OSCE *Center*, termasuk tata ruang stasiun, sarana-prasarana minimum, sistem keamanan dan keselamatan, serta mekanisme dokumentasi dan evaluasi. Bagian Blueprint OSCE memberikan kerangka pengujian berdasarkan enam area kompetensi utama tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP):

1. Keselamatan Masyarakat
2. Profesionalisme Promosi Kesehatan
3. Pengetahuan Promosi Kesehatan
4. Manajemen Promosi Kesehatan
5. Implementasi Komunikasi, Informasi dan Edukasi
6. Implementasi Pemberdayaan Masyarakat
7. Implementasi Advokasi dan Kemitraan

Proses penetapan kelulusan peserta menggunakan metode statistik *Borderline Group Method* (BGM) dan *Borderline Regression Method* (BRM), yang menjamin validitas dan keadilan hasil uji kompetensi. Pedoman ini diakhiri dengan bagian dokumen penyelenggaraan dan lini masa pelaksanaan OSCE nasional, yang memberikan petunjuk praktis kepada institusi penyelenggara mulai dari tahap pra-OSCE, pelaksanaan, hingga pasca-OSCE.

Dengan tersusunnya pedoman ini, diharapkan seluruh perguruan tinggi kesehatan khususnya program studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan dapat melaksanakan uji kompetensi OSCE secara profesional, konsisten, dan sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan serta Kolegium Promosi Kesehatan Indonesia.

## DAFTAR ISI

Katalog Dalam Terbitan.....	ii
Halaman Judul .....	iii
Tim Penyusun .....	iv
Sambutan Direktur Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan .....	v
Sambutan Ketua Kolegium Promosi Kesehatan .....	vii
Kata Pengantar .....	ix
<i>Executive Summary</i> .....	x
Daftar Isi .....	xii
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Tabel .....	xv
Daftar Bagan .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Definisi OSCE .....	1
B. Landasan Hukum .....	2
C. Peran dan Capaian Lulusan .....	3
BAB II KOMPONEN OSCE .....	6
A. Pra-OSCE .....	6
B. Komponen Penyelenggara Uji Kompetensi OSCE .....	6
C. Struktur Penyelenggara OSCE Nasional .....	6
D. Pengawas Pusat (PP).....	7
E. .Koordinator OSCE Center (KOC) .....	9
F. .Koordinator Lokasi (Korlok) .....	10
G. Penguji .....	11
H. Pelatih Pemeran Simulasi (PPS) .....	17
I. Pemeran Simulasi (PS) .....	19
J. Peserta Ujian .....	22
K. Laboran .....	23
L. .Petugas IT .....	24
M. Tenaga Administrasi.....	24
N. Tenaga Pendukung.....	24

BAB III OSCE CENTER .....	25
A. Pelaksanaan Uji Kompetensi OSCE Promosi Kesehatan .....	25
B. Syarat Tempat Penyelenggara OSCE.....	25
C. Denah OSCE Center .....	26
D. Kriteria Stasiun .....	28
E. Sarana dan Prasarana OSCE Center.....	28
BAB IV BLUEPRINT .....	32
A. Definisi <i>Blueprint</i> .....	32
B. Kategori .....	32
C. Kompetensi .....	33
D. Blueprint OSCE Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP) .....	34
E. Kualifikasi Penyusun Soal OSCE .....	35
F. Kualifikasi <i>Item Reviewer</i> .....	36
BAB V FORMAT SOAL DAN RUBRIK PENILAIAN .....	37
A. Format (Template) Penulisan Soal .....	37
B. Rubrik Penilaian .....	39
BAB VI PENETAPAN KELULUSAN UJI KOMPETENSI OSCE .....	41
A. Penentuan Batas Lulus .....	41
B. Pengumuman Hasil OSCE .....	43
C. Ujian Ulang .....	43
BAB VII DOKUMEN PENYELENGGARAAN .....	44
A. Dokumen Rahasia .....	44
B. Dokumen Untuk Kelengkapan Administrasi .....	45
BAB VIII PENYELENGGARAAN OSCE .....	46
A. Lini Masa .....	46
B. Alur Penyelenggaraan OSCE .....	49
BAB IX PENUTUP.....	52
GLOSARIUM OSCE PROMOSI KESEHATAN .....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	58
LAMPIRAN .....	62

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. 1 Area Kompetensi.....	4
Gambar 2. 1 Komponen Penyelenggara OSCE Nasional .....	7
Gambar 3. 1 Denah OSCE Center .....	26
Gambar 6. 1 Alur Penentuan Batas Lulus .....	42

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Jenis Pelatihan .....	19
Tabel 3. 1 Contoh Sarana dan Prasarana Minimum per Stasiun .....	30
Tabel 4. 1 <i>Blueprint</i> OSCE TPKIP periode 2025/2026 .....	34
Tabel 4. 2 Contoh <i>Blueprint</i> OSCE TPKIP periode 2025/2026 .....	35
Tabel 5. 1 <i>Template</i> Soal OSCE D-IV Promosi kesehatan .....	37
Tabel 5. 2 Rubrik Penilaian .....	39
Tabel 8. 1 Lini Masa .....	46

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 8. 1 Alur Penyelenggaraan OSCE .....	49
Bagan 8. 2 Waktu, Persiapan dan Pelaksanaan .....	49



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Definisi OSCE**

Ujian Klinis Terstruktur Objektif atau *Objective Structured Clinical Examination* yang dikenal OSCE, adalah suatu metode penilaian yang dirancang secara komprehensif, terstruktur, dan terukur untuk mengevaluasi kompetensi klinis mahasiswa. Metode ini secara luas digunakan di berbagai disiplin ilmu kesehatan sebagai tolok ukur kesiapan profesi. OSCE tidak hanya sekadar menguji pengetahuan teoretis, tetapi secara eksplisit mengukur keterampilan klinis, kemampuan komunikasi, dan profesionalisme peserta didik.

Karakteristik utama yang membedakan OSCE dari metode penilaian lainnya adalah aspek objektivitas dan strukturnya. Objektivitas dalam OSCE dicapai melalui dua mekanisme utama. Pertama, setiap peserta diuji dengan tugas dan skenario yang identik, memastikan bahwa kondisi ujian seragam bagi semua kandidat. Kedua, penilaian dilakukan menggunakan instrumen yang telah terstandarisasi, yaitu daftar tilik (*checklist*), yang merinci langkah-langkah yang harus dilakukan oleh peserta. Penggunaan daftar tilik ini secara signifikan mengurangi potensi bias dan subjektivitas penilai. Aspek terstruktur tercermin dalam format sirkuit yang berputar, di mana peserta bergerak dari satu stasiun ke stasiun lain. Setiap stasiun didedikasikan untuk menguji area kompetensi tertentu, dengan instruksi dan skrip yang telah ditulis secara rinci untuk memastikan konsistensi dalam pelaksanaan.

Pentingnya OSCE bagi pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan yaitu sebagai aspek uji kompetensi berstandar nasional untuk memastikan lulusan memiliki kompetensi yang relevan dan aplikatif dalam praktik pelayanan kesehatan. Selain itu sebagai upaya untuk menilai secara objektif keterampilan praktis dan kemampuan penerapan ilmu dalam situasi nyata. Melalui OSCE, mahasiswa diuji

kompetensinya dalam berkomunikasi, melakukan edukasi, advokasi, serta pemberdayaan masyarakat secara terstandar. Dengan demikian, OSCE memastikan lulusan memiliki kompetensi profesional yang terukur dan siap terjun langsung dalam praktik promosi kesehatan di lapangan.

## **B. Landasan Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 135, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6953);
3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 24);
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 Tentang Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 211);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 589);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);

8. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 661);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/315/2020 Tentang Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku;
11. Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4/M/KB/2025 dan HK.01.08/MENKES/948/2025 tentang Standar Prosedur Operasional Uji Kompetensi Secara Nasional bagi Peserta Didik pada Pendidikan Vokasi dan Pendidikan Profesi dan Uji Kompetensi Berstandar Nasional bagi Peserta Didik pada Pendidikan Profesi Program Spesialis/Subspesialis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

### **C. Peran dan Capaian Lulusan**

#### 1. Area Kompetensi

Kompetensi dibangun dengan fondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu promosi kesehatan, keterampilan, dan pengelolaan masalah kesehatan. Area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

- a. Keselamatan Masyarakat
- b. Profesionalisme Promosi Kesehatan
- c. Pengetahuan Promosi Kesehatan
- d. Manajemen Promosi Kesehatan
- e. Implementasi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- f. Implementasi Pemberdayaan Masyarakat
- g. Implementasi Advokasi dan Kemitraan



Gambar 1.1 Area Kompetensi

Kompetensi promosi kesehatan terdiri dari 4 area, yaitu:

a. Advokasi

Advokasi adalah upaya mempengaruhi pihak-pihak yang memiliki kekuasaan, kebijakan, atau pengaruh (seperti pemerintah, pimpinan lembaga, tokoh masyarakat, atau media) agar mendukung kebijakan, program, atau kegiatan yang mendukung kesehatan masyarakat.

b. Kemitraan

Kemitraan adalah kerja sama yang terjalin antara berbagai pihak seperti pemerintah, swasta, organisasi masyarakat, dunia usaha, dan masyarakat untuk mencapai tujuan bersama di bidang kesehatan.

c. Pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah proses meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan kemandirian masyarakat agar dapat mengenali, memutuskan, dan mengatasi masalah kesehatannya sendiri.

d. KIE

KIE adalah strategi penyampaian pesan kesehatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat melalui berbagai media dan metode untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat.

2. Komponen Kompetensi

Dalam setiap area kompetensi, terdapat komponen kompetensi sebagai berikut.

- a. Advokasi: Advokasi Kesehatan, Strategi Advokasi, AKK
- b. Kemitraan: Kemitraan dalam Promosi Kesehatan
- c. Pemberdayaan masyarakat: pemberdayaan masyarakat dan pengorganisasian masyarakat
- d. KIE: Komunikasi, Keterampilan Presentasi

3. Penjabaran Kompetensi

a. Advokasi

Kemampuan menjadi fasilitator dan penggerak dalam upaya memperoleh dukungan kebijakan dan sumber daya untuk program kesehatan masyarakat.

b. Kemitraan

Kemampuan menjadi koordinator dan penghubung antarsektor untuk memperkuat dukungan program kesehatan melalui kolaborasi.

c. Pemberdayaan Masyarakat

Kemampuan menjadi fasilitator dan pendamping masyarakat dalam membangun kemandirian menuju perilaku hidup sehat.

d. KIE

Kemampuan menjadi komunikator dan edukator kesehatan yang efektif dalam mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat menuju hidup sehat.

## **BAB II**

### **KOMPONEN OSCE**

#### **A. Pra-OSCE**

Tahapan Pra-OSCE meliputi penentuan kompetensi yang akan diujikan dan pengisian *blueprint* sesuai dengan kategori dan kompetensi yang diujikan pada periode tertentu dengan :

1. Membuat *template blueprint* dan soal yang akan diujikan
2. Melakukan uji coba soal sesuai waktu yang ditentukan dan alat/bahan masing-masing stasiun
3. Melakukan perbaikan hasil uji coba soal dan
4. Melakukan *review* berdasarkan format yang ditentukan

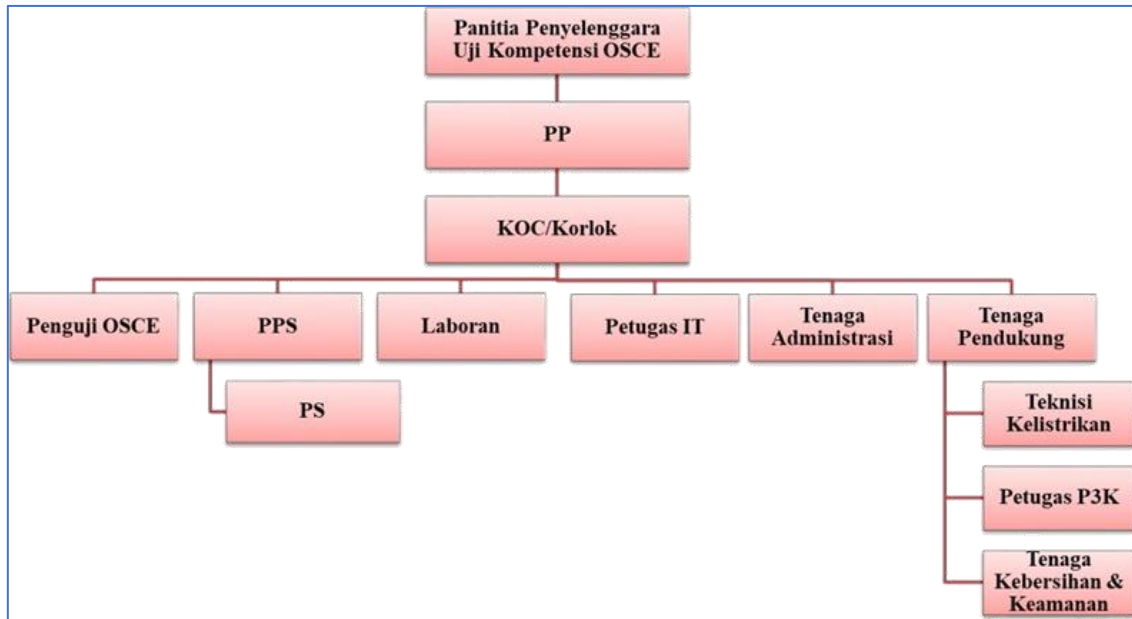
#### **B. Komponen Penyelenggara Uji Kompetensi OSCE**

Penyelenggara uji Kompetensi OSCE membutuhkan beberapa komponen yaitu :

1. Panitia Penyelenggara
2. Pengawas pusat
3. Koordinator/Kepala OSCE *center* (KOC)
4. Koordinator lokasi
5. Penguji OSCE
6. Pemeran Simulasi
7. Pelatih pemeran simulasi
8. Petugas IT
9. Tenaga Administrasi
10. Tenaga kebersihan dan keamanan

#### **C. Struktur Penyelenggara OSCE Nasional**

Panitia Penyelenggara uji kompetensi OSCE promosi kesehatan pusat (nasional) adalah kolaborasi antara Kolegium Promosi Kesehatan dan penyelenggara pendidikan promosi kesehatan.



Gambar 2. 1 Komponen Penyelenggara OSCE Nasional

Tugas Panitia Penyelenggara:

1. Menyusun dan menyiapkan substansi uji kompetensi OSCE promosi kesehatan yang meliputi cetak biru (*blueprint*), pengembangan soal uji, dan metode penetapan standar kelulusan.
2. Menyusun petunjuk teknis/pedoman pelaksanaan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.
3. Melaksanakan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.
4. Mengolah hasil uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.
5. Melakukan evaluasi hasil uji dan pelaksanaan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.
6. Mengumumkan hasil uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.
7. Menyusun laporan hasil evaluasi pelaksanaan untuk tindak lanjut.

#### **D. Pengawas Pusat (PP)**

1. Persyaratan PP
  - a. Mendapat surat tugas dari Kolegium Promosi Kesehatan;
  - b. Pernah mengikuti pelatihan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan Nasional;

- c. Bersedia menandatangani dan menjalankan pakta integritas sebagai PP;
  - d. Bukan dari Institusi tempat pelaksanaan TUK.
2. Tugas PP
- a. Mengikuti *briefing* persiapan;
  - b. Memberikan *briefing* kepada peserta ujian dan komponen ujian (KOC/Korlok, Penguji, Tim IT, Laboran) satu hari sebelum pelaksanaan ujian;
  - c. Memeriksa kelengkapan dan kesiapan lokasi ujian (OSCE Center/OC) satu hari sebelum pelaksanaan ujian;
  - d. Membawa berkas ujian ke OC dan menyerahkannya kepada KOC;
  - e. Melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan pada OC sesuai pedoman yang berlaku;
  - f. Bekerja sama dengan KOC untuk memastikan bahwa uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan berjalan dengan lancar dan adil;
  - g. Mengambil keputusan jika terjadi permasalahan berdasarkan arahan Panitia Penyelenggara demi kelancaran penyelenggaraan ujian dan mendokumentasikannya pada berita acara ujian;
  - h. Melakukan evaluasi terhadap OC dan semua komponen ujian dengan mengisi formulir umpan balik;
  - i. Melakukan *debriefing* kepada komponen ujian dan peserta ujian setelah ujian selesai;
  - j. Berkoordinasi dengan Panitia Penyelenggara dan panitia lokal terkait pengaturan jadwal keberangkatan dan kepulangannya; dan
  - k. Membawa berkas ujian pasca-OSCE kembali ke Panitia Penyelenggara untuk selanjutnya diproses sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Hak PP
  - a. Penggantian transportasi dan akomodasi sesuai ketentuan yang berlaku;
  - b. Sertifikat PP.

**E. Koordinator OSCE Center (KOC)**

1. Persyaratan KOC
  - a. Merupakan dosen tetap yang memenuhi kualifikasi dosen:
    - 1) Kualifikasi S2 Kesehatan/S2 lainnya dengan latar belakang minimal Sarjana Kesehatan Masyarakat peminatan PKIP, atau;
    - 2) Kualifikasi S2 Kesehatan/S2 lainnya dengan latar belakang minimal Sarjana Kesehatan Masyarakat peminatan lainnya;
  - b. Ditugaskan oleh institusinya sebagai penanggung jawab KOC;
  - c. Bersedia menandatangani dan menjalankan pakta integritas sebagai KOC;
  - d. Pernah mengikuti pelatihan penyelenggaraan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan dan;
  - e. Setelah memenuhi 3 syarat utama;
  - f. Pernah menjadi *observer* pada pelaksanaan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan lokal/nasional.
2. Tugas KOC
  - a. Mengikuti *briefing* KOC pada H-14 yang diselenggarakan oleh Panitia Penyelenggara untuk mendapatkan kebutuhan alat, PS, dan *layout* stasiun;
  - b. Mengkoordinasikan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan di institusi tempat berlangsungnya ujian;
  - c. Mempersiapkan pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan sesuai dengan standar yang sudah disiapkan;

- d. Mengawasi pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan di institusinya;
  - e. Mengevaluasi pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan di institusinya;
  - f. Melaporkan pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan dalam bentuk berita acara ujian;
  - g. Bekerja sama dengan PP untuk mengatasi permasalahan yang timbul pada saat pelaksanaan ujian;
  - h. Mengembalikan semua berkas ujian yang diterima kepada PP;
  - i. Bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan soal yang diujikan; dan
  - j. Mengikuti *debriefing* yang dilakukan oleh PP setelah uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan selesai.
3. Hak KOC
- KOC berhak mendapatkan sertifikat pelatihan penyelenggaraan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.

**F. Koordinator Lokasi (Korlok)**

Koordinator lokasi (Korlok) adalah koordinator penyelenggaraan uji kompetensi OSCE promosi kesehatan untuk satu lokasi di institusi penyelenggara uji kompetensi OSCE promosi kesehatan.

1. Persyaratan Korlok
  - a. Dosen berpendidikan S2 Kesehatan/S2 lainnya dengan latar belakang minimal Sarjana Kesehatan Masyarakat yang ditunjuk oleh institusinya sebagai Korlok di institusinya dan ditetapkan oleh Panitia Penyelenggara;
  - b. Bersedia menandatangani dan menjalankan pakta integritas sebagai Korlok;
  - c. Pernah menjadi penguji OSCE sesuai standar uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
  - d. Memahami standar penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.

## 2. Tugas Korlok

Korlok mempunyai tugas:

- a. Menyediakan perangkat/kebutuhan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan di lokasi tempat ditugaskan;
- b. Menyiapkan penguji dan pelatih pemeran simulasi sesuai syarat dan ketentuan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
- c. Memiliki komitmen untuk mendukung penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
- d. Melakukan koordinasi dengan semua komponen ujian;
- e. Menjaga kerahasiaan perangkat soal uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
- f. Memastikan seluruh perangkat ujian tersedia dan berfungsi sesuai standar yang berlaku; dan
- g. Mengikuti *debriefing* yang dilakukan oleh PP setelah uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan selesai.

## 3. Hak Korlok

Korlok berhak mendapatkan sertifikat pelatihan penyelenggaraan uji kompetensi OSCE.

## **G. Penguji**

Penguji OSCE terdiri dari penguji internal sebagai penguji utama dan penguji siaga, yang masing-masing memiliki kualifikasi sebagai berikut:

### 1. Penguji internal sebagai penguji utama

Penguji utama harus memiliki kualifikasi sebagai berikut:

- a. Dosen ber-NIDN/NIDK dengan pendidikan S2 kesehatan Masyarakat dengan peminatan PKIP dan pendidikan Sarjana Kesehatan masyarakat peminatan PKIP/Sarjana lainnya.
- b. Dosen ber-NIDN/NIDK dengan pendidikan S2 kesehatan masyarakat dengan peminatan PKIP dan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat/sarjana lainnya.

- c. Dosen tetap *homebase* prodi Promosi Kesehatan program sarjana terapan yang telah mengampu mata kuliah inti Promosi Kesehatan sesuai SK mengajar, minimal 5 tahun.
2. Penguji siaga  
Kualifikasi khusus penguji siaga:
    - a. Diutamakan dosen internal, dan
    - b. Menguasai semua bidang uji stasiun.
    - c. Dua orang dari 6 stasiun.
    - d. Penguji ini berperan sebagai penguji pengganti jika penguji utama tidak dapat melaksanakan tugasnya sesaat sebelum atau pada saat proses ujian berlangsung.

### **Persyaratan dan Penetapan Penguji**

1. Penguji OSCE harus memenuhi persyaratan:
  - a. Telah mengikuti pelatihan penguji OSCE yang diselenggarakan oleh kolegium Promosi kesehatan/PIPKN (dibuktikan dengan sertifikat);
  - b. Bersedia menandatangani dan menjalankan pakta integritas sebagai Penguji OSCE;
  - c. Telah mengikuti pelatihan penyusunan soal OSCE Promosi kesehatan yang diselenggarakan oleh Kolegium/PIPKN (dibuktikan dengan sertifikat);
  - d. Mampu menunjukkan surat tugas sebagai penguji; dan
  - e. Mematuhi tata tertib dan kode etik penguji OSCE.
2. Penetapan Penguji
  - a. Institusi memilih penguji sesuai kriteria dalam pedoman penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan selambat-lambatnya 1 bulan sebelum pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan yang dilaporkan kepada Panitia Penyelenggara.
  - b. Institusi memberikan surat penugasan sebagai penguji OSCE setelah mendapatkan persetujuan dari Panitia Penyelenggara

selambat-lambatnya 2 minggu sebelum pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan. Surat penugasan mencantumkan informasi mengenai waktu dan tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.

3. Jumlah dan Komposisi Penguji
  - a. Dalam satu lokasi pada satu sesi OSCE diperlukan 6 penguji utama dan 1 penguji siaga.
  - b. Penunjukan penguji utama yang berasal dari luar institusi dan dalam institusi tersebut dipilih oleh institusi dan disetujui oleh kolegium Promosi kesehatan/PIPKN.
  - c. Penunjukan penguji utama dari luar institusi ditentukan oleh Panitia Penyelenggara.
  - d. Penguji yang ditugaskan langsung oleh Kolegium promosi kesehatan harus ada di setiap sesi rotasi uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan, yaitu berjumlah minimal 1 orang sebagai penguji tandem jika jumlah penguji utama dan penguji siaga sudah mencukupi. Akan tetapi, jika jumlah penguji utama dan penguji siaga belum mencukupi, jumlah penguji yang ditugaskan langsung oleh Institusi dapat lebih dari satu.
  - e. Komposisi penguji eksternal tidak melebihi setengah dari jumlah penguji internal.

### **Kewajiban Penguji**

Penguji memiliki kewajiban untuk:

1. Mematuhi tata tertib dan melaksanakan kode etik penguji OSCE;
2. Mengisi lembar kesediaan menjadi penguji OSCE;
3. Mengisi lembar persetujuan untuk menjaga kerahasiaan soal;
4. Melaporkan kepada institusi, apabila sebelum pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan, diketahui memiliki konflik kepentingan dengan peserta ujian;

5. Melaporkan kepada pengawas pusat, apabila sebelum pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan, diketahui memiliki konflik kepentingan dengan peserta ujian;
6. Bersedia diganti oleh penguji siaga saat peserta ujian memiliki konflik kepentingan dengan penguji. Konflik kepentingan dapat berupa: memiliki hubungan darah dan atau terkait pernikahan, sedang atau pernah terkait hubungan sosial/pekerjaan/rekan/kolega kerja;
7. Bersedia diganti oleh penguji siaga dalam kondisi darurat, misalnya sakit;
8. Menjaga kerahasiaan soal dan kelengkapannya;
9. Mengikuti seluruh rangkaian kegiatan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
10. Mengikuti instruksi penguji sesuai kebutuhan skenario uji, seperti:
  - a. memberi informasi tambahan bila ada instruksi dalam soal yang belum lengkap;
  - b. memberikan intervensi berupa ralat/revisi informasi ketika PS tidak melaksanakan tugasnya sesuai instruksi di dalam soal ujian; dan
  - c. meminta peserta menggunakan alat cadangan dalam situasi peralatan atau fasilitas rusak.
11. Melaporkan kondisi tertentu yang tidak terduga kepada KOC yang kemudian melaporkan kepada PP. Keputusan diambil oleh PP dan dicantumkan pada berita acara ujian.

### **Tugas dan Peran Penguji**

1. Mengikuti instruksi penguji sesuai yang tertulis di bagian instruksi penguji;
2. Mengamati kinerja dan menilai peserta ujian sesuai lembar penilaian/ rubrik;

3. Tidak diperbolehkan mengubah sebagian atau seluruh perangkat soal. Jika ada umpan balik terkait soal, penguji menuliskannya di lembar umpan balik;
4. Tidak diperbolehkan untuk memberi intervensi kepada peserta ujian dan PS selain beberapa situasi:
  - a. apabila diminta untuk memberikan informasi kepada peserta ujian terkait hasil pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang (yang tertera dalam soal),
  - b. apabila PS tidak melaksanakan tugas sesuai instruksi, penguji harus menyampaikan ralat kepada peserta sesuai informasi yang tertulis pada instruksi PS dengan syarat tidak diperbolehkan meminta PS mengubah perannya di luar instruksi PS,
  - c. apabila peserta ujian melakukan tindakan yang membahayakan PS, penguji berwenang mengingatkan peserta ujian, dan
  - d. apabila peserta ujian atau PS sakit, penguji harus melaporkan kondisi ini kepada KOC.
5. Tidak diperbolehkan memberi petunjuk tambahan kepada peserta ujian, memberikan umpan balik, atau menanyakan pertanyaan tambahan karena akan menimbulkan ketidakadilan bagi peserta ujian;
6. Mengisi penilaian dengan sistem penilaian berbasis komputer dan/atau lembar penilaian manual;
7. Meneliti kembali penilaian untuk satu peserta ujian sebelum menilai peserta ujian berikutnya;
8. Menandatangani lembar penilaian manual/elektronik;
9. Mengisi formulir umpan balik pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan yang disediakan;
10. Menekan tombol darurat (*panic button*) yang telah disediakan apabila terjadi permasalahan di dalam stasiun. KOC atau PP akan

- segera datang ke stasiun tersebut untuk memberikan bantuan. Penguji tidak perlu keluar dari stasiun;
11. Diperbolehkan istirahat selama waktu rehat, yang ditandai oleh aba-aba waktu. Selama rehat, penguji hanya diperbolehkan ke toilet dan ruang rehat. Penguji tidak diperbolehkan masuk ke stasiun selain tempatnya bertugas. Penguji harus mengikuti aba-aba waktu penanda penguji dan PS untuk kembali ke stasiun masing-masing yang akan dibunyikan dua menit sebelum waktu rehat selesai;
  12. Mengembalikan dengan lengkap soal beserta berkas ujian ke dalam amplop soal masing-masing stasiun kepada PP; dan
  13. Mengikuti *debriefing* yang dilakukan oleh PP setelah uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan selesai.

### **Kode Etik Penguji**

1. Berkomitmen pada tugas penguji;
2. Menunjukkan disiplin yang tinggi;
3. Menjaga kerahasiaan soal dan kelengkapannya;
4. Tidak membantu atau merugikan peserta ujian;
5. Bersifat objektif dan bertanggung jawab; dan
6. Menjunjung tinggi nilai-nilai kejujuran, loyalitas, kebajikan, kehormatan, kebenaran, respek, keramahan, integritas, keadilan, dan kerjasama.

### **Tata Tertib Penguji**

1. Bersedia datang tepat waktu di OC;
2. Bersedia hadir pada saat *briefing* penguji yang dilakukan satu hari sebelum hari H uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan ;
3. Bersedia hadir 1 jam sebelum ujian dimulai untuk standarisasi penguji;
4. Tidak meninggalkan tempat saat ujian berlangsung;
5. Tidak menggunakan alat elektronik dan komunikasi apapun saat ujian;

6. Menjalankan tugas sebagaimana instruksi untuk penguji;
7. Mengikuti seluruh rangkaian persiapan bersama Panitia Penyelenggara OSCE Promosi kesehatan nasional;
8. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan ujian di stasiun tempatnya bertugas;
9. Memberikan umpan balik pada lembar evaluasi yang telah dipersiapkan oleh Panitia Penyelenggara; dan
10. Tidak diperbolehkan mendokumentasikan soal beserta kelengkapannya dalam bentuk apa pun.

### **Hak Penguji**

1. Honor/*lumpsum* serta penggantian transportasi dan akomodasi sesuai ketentuan yang berlaku bagi penguji luar kota; dan
2. Sertifikat pelatihan penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan.

### **H. Pelatih Pemeran Simulasi (PPS)**

1. Kualifikasi PPS

PPS memiliki kualifikasi:

- a. Dosen tetap/PLP di laboratorium Prodi promosi kesehatan dengan pendidikan minimal Sarjana terapan Promosi kesehatan atau yang mempunyai pengalaman kerja sebagai *Clinical Instructor* (CI) yang berperan sebagai *preceptor-mentor* dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun.
- b. Diutamakan telah mengikuti pelatihan pelatih PS sesuai standar OSCE promosi kesehatan, atau
- c. Bila belum mengikuti pelatihan PS, minimal mempunyai sertifikat pelatihan Penyelenggaraan OSCE Promosi kesehatan secara umum.
- d. Ditunjuk dengan surat tugas dari institusi terkait.
- e. Memiliki komitmen untuk menjadi pelatih PS sesuai standar uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan ;

- f. Menjaga kerahasiaan perangkat soal uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan; dan
  - g. Bersedia menandatangani dan menjalankan pakta integritas sebagai PPS.
2. Tanggung Jawab PPS
- a. Memilih PS yang dibutuhkan sesuai dengan permintaan Panitia Penyelenggara;
  - b. Memastikan PS hadir tepat waktu, termasuk PS siaga;
  - c. Melatih PS hingga menguasai skenario dari soal yang akan diujikan;
  - d. Memastikan PS tidak mengalami gangguan kesehatan pada saat pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan ;
  - e. Memastikan PS tidak membocorkan informasi tentang hal-hal yang diketahuinya kepada pihak lain yang tidak berwenang;
  - f. Menyediakan pengganti/mengganti PS yang berhalangan pada saat pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan ; dan
  - g. Memastikan skenario PS tidak didokumentasikan dalam bentuk apapun oleh PS maupun pihak lain.
3. Tugas PPS
- a. Mengundang PS untuk hadir pada hari yang telah ditentukan (berdasarkan surat undangan dari penyelenggara uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan guna mengikuti pelatihan PS);
  - b. Memberikan pengarahan umum kepada PS pada H-1 dan hari H uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
  - c. Memberikan pelatihan kepada seluruh PS untuk mampu memainkan peran sesuai dengan kebutuhan masing-masing stasiun yang telah ditentukan pada kurun waktu tertentu (maksimal 2 minggu sebelum uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan, diselenggarakan);

- d. Menerima berkas skenario PS dalam kondisi tertutup dari PP/KOC;
- e. Memastikan bahwa berkas soal berisikan skenario PS yang tepat;
- f. Memastikan bahwa masing-masing PS memahami perannya sesuai kebutuhan soal ujian pada hari H-0/hari ujian (90 menit sebelum ujian);
- g. Menyediakan atau memfasilitasi alat rias atau bahan yang diperlukan untuk tampilan PS;
- h. Merias (*molase*) PS sesuai skenario;
- i. Mengembalikan berkas skenario PS kepada PP/KOC setelah latihan PS selesai;
- j. Mengevaluasi penampilan dan kinerja PS; dan
- k. Mengisi lembar berita acara yang memuat nama-nama PS dan lokasi (stasiun) PS bertugas.

Tabel 2. 1 Jenis Pelatihan

No	Jenis Pelatihan PS	Waktu
1.	Kelompok	Maksimal 2 minggu sebelum ujian
2.	Individu	Hari ujian pada minimal 60 menit sebelum ujian. (90 menit termasuk presensi, <i>briefing</i> , dan seterusnya.)

#### 4. Hak PPS

PPS berhak mendapatkan sertifikat pelatihan penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.

### I. Pemeran Simulasi (PS)

#### 1. Persyaratan PS

PS harus memenuhi persyaratan:

- a. Telah mengikuti pelatihan PS;
- b. Rentang Usia produktif (19-45 tahun);
- c. Tidak buta huruf, memahami bahasa Indonesia yang benar;
- d. Sehat jasmani dan rohani;

- e. Dapat berkomunikasi dua arah dengan bahasa Indonesia;
- f. Mempunyai kemampuan berakting;
- g. Dapat bekerjasama dengan baik;
- h. Tidak berasal dari profesi kesehatan atau mahasiswa bidang kesehatan dan/atau bukan pegawai institusi pelaksana uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan, dan
- i. Dapat memahami dan menandatangani kontrak dengan penyelenggara uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan yang mencantumkan:
  - 1) Kesiediaan untuk menjadi PS,
  - 2) Kewajiban untuk menjaga kerahasiaan soal,
  - 3) Kesiediaan untuk bekerja pada jadwal yang telah ditentukan,
  - 4) Masa kontrak,
  - 5) Hak dan kewajiban,
  - 6) Penghargaan, (sertifikat)
  - 7) Ketentuan jika melanggar kontrak, dan
  - 8) *Informed consent*.

## 2. Tata Tertib PS

PS harus menaati tata tertib berupa:

- a. Datang tepat waktu pada hari H-1 dan hari H-0 minimal 90 menit sebelum ujian dimulai;
- b. Mengisi daftar hadir PS;
- c. Tidak meninggalkan tempat saat ujian;
- d. Tidak boleh menggunakan alat komunikasi dalam bentuk apapun saat ujian;
- e. Menjalankan tugas sebagaimana instruksi; dan
- f. Berpakaian sopan dan rapi sesuai ketentuan.

## 3. Penggunaan PS

- a. Kontrak dibuat antara institusi pendidikan penyelenggara uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan dengan PS dalam jangka

waktu tertentu sesuai periode pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan. Kontrak dapat dibatalkan jika:

- 1) PS melanggar tata-tertib,
  - 2) PS tidak memenuhi kewajiban dalam kontrak,
  - 3) PS memiliki kinerja yang buruk berdasarkan hasil evaluasi kesepakatan kedua belah pihak, atau
  - 4) PS mengundurkan diri.
- b. Penyediaan PS menjadi tanggung jawab institusi penyelenggara uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.
  - c. Setiap OC harus menyediakan PS sesuai jumlah stasiun yang membutuhkan PS ditambah satu PS siaga pada setiap periode pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan.
  - d. Seorang PS maksimal memerankan 2 peran dalam setiap pelaksanaan uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan pada sesi yang berbeda.
  - e. Dalam satu hari, seorang PS maksimal hanya terlibat dalam 2 sesi uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan.
4. Hak PS
- PS berhak mendapatkan:
- a. Kompensasi biaya kehadiran selama OSCE berlangsung mendapat perawatan dan pengobatan terhadap cedera yang timbul akibat penugasan sebagai PS; dan
  - b. Pelatihan PS (termasuk sertifikat pelatihan PS).
5. Kewajiban dan Kode Etik PS
- PS berkewajiban mematuhi kode etik PS berupa:
- a. Mengikuti pelatihan khusus untuk kasus yang akan digunakan dalam uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.
  - b. Mengikuti briefing pada H-1 dan H-0 uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.
  - c. Menjaga kerahasiaan soal ujian;
  - d. Menjaga norma-norma kesusilaan dan kemanusiaan;

- e. Membantu kelancaran proses penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan;
- f. Tidak membantu dan/atau merugikan peserta;
- g. Disiplin (tepat waktu) dan bertanggung jawab;
- h. Melatih diri sesuai dengan peran yang sudah ditentukan;
- i. Berkomitmen untuk menjadi PS yang baik;
- j. Bersedia memberi dan menerima umpan balik; dan
- k. Bersedia menandatangani daftar hadir dan pakta integritas.

## **J. Peserta Ujian**

### 1. Persyaratan Peserta

- a. Peserta merupakan mahasiswa yang berasal dari program studi yang memiliki izin operasional dari Kemendiktisaintek yang masih berlaku.
- b. Peserta harus melakukan pendaftaran pada OC sesuai ketentuan Panitia Penyelenggara.
- c. Panitia Penyelenggara akan mengatur lokasi dengan memperhatikan jumlah peserta dan penguji di OC.

### 2. Tata Tertib Peserta

Peserta harus mematuhi tata tertib berupa:

- a. Terdaftar sebagai peserta ujian;
- b. Menjunjung tinggi kejujuran, profesionalisme, dan kemandirian serta tidak melakukan kecurangan dalam bentuk apapun maupun bekerja sama dengan orang lain;
- c. Menaati semua peraturan yang berlaku;
- d. Datang ke lokasi OC pada H-1 untuk mengetahui lokasi dan mengikuti briefing uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan
- e. Dilarang membawa alat komunikasi dalam bentuk apapun pada saat ujian berlangsung;
- f. Wajib datang 1 jam pada hari H sebelum ujian dimulai. Peserta yang hadir terlambat tidak diperkenankan mengikuti ujian;
- g. Wajib membawa kartu peserta ujian dan kartu identitas;

- h. Mengisi daftar hadir peserta ujian;
- i. Tidak membawa makanan/minuman ke dalam OC;
- j. Tidak membawa alat komunikasi dalam bentuk apapun ke dalam ruang OC;
- k. Tidak mengenakan jam tangan dan aksesoris yang berlebihan saat memasuki ruang OC;
- l. Tidak membawa catatan dalam bentuk apapun ke dalam ruang OC;
- m. Semua barang peserta dititipkan di tempat yang telah disediakan. Panitia Penyelenggara dan Pengelola OC tidak bertanggung jawab terhadap kehilangan yang terjadi;
- n. Mengenakan seragam institusi dengan lengkap sesuai ketentuan; dan
- o. Menjaga ketertiban, ketenangan, dan kelancaran penyelenggaraan uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.

#### **K. Laboran**

Laboran terdiri dari dua macam, yaitu laboran di luar stasiun dan di dalam stasiun. Laboran di luar stasiun berperan membantu KOC dalam menyiapkan kebutuhan alat/bahan ujian secara umum pada hari H-1. Selain itu, laboran di luar stasiun berperan membantu KOC dalam menyediakan alat dan BHP apabila salah satu stasiun membutuhkan ketika ujian sedang berlangsung. Laboran di dalam stasiun berperan membantu proses pengecekan alat di stasiun tempatnya bertugas dan merapikan alat/bahan yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya agar siap dipakai oleh peserta ujian berikutnya. Jumlah laboran 1 di dalam stasiun sesuai dengan kebutuhan yang tercantum dalam soal ujian dan tidak perlu dihadirkan bila soal tidak memerlukan laboran.

#### **L. Petugas IT**

Petugas IT berperan membantu KOC dalam membantu mengoperasikan rotasi uji kompetensi OSCE Promosi kesehatan yang menggunakan perangkat elektronik dan memastikan berfungsi dengan baik.

#### **M. Tenaga Administrasi**

Tenaga administrasi berperan membantu KOC dalam mengurus administrasi kesekretariatan (surat-menyurat), keuangan, dan konsumsi yang diperlukan mulai dari persiapan hingga akhir uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan.

#### **N. Tenaga Pendukung**

##### 1. Teknisi Kelistrikan

Teknisi kelistrikan berperan dan bertanggung jawab untuk memastikan aliran listrik tetap berfungsi selama uji kompetensi OSCE Promosi Kesehatan berlangsung.

##### 2. Tenaga kebersihan dan keamanan.

Membantu membersihkan dan merapikan ruangan sebelum dan sesudah dipakai penyelenggara OSCE.

##### 3. Petugas P3K

Siaga untuk membantu pertolongan apabila terjadi kejadian bagi komponen uji yang membutuhkan pertolongan

## **BAB III**

### **OSCE CENTER**

#### **A. Pelaksanaan Uji Kompetensi OSCE Promosi Kesehatan**

Pelaksanaan Uji Kompetensi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) bagi mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan dilakukan secara terjadwal minimal satu kali dalam setahun, disesuaikan dengan kalender akademik program studi. Uji kompetensi OSCE bertujuan untuk mengukur keterampilan klinis, komunikasi, dan profesionalisme mahasiswa dalam berbagai skenario praktik promosi kesehatan. Setiap peserta wajib mengikuti seluruh stasiun yang telah ditentukan dengan sistem rotasi. Pelaksanaan OSCE diawasi oleh pengawas pusat, panitia lokal, serta penguji yang memenuhi kualifikasi sesuai ketentuan.

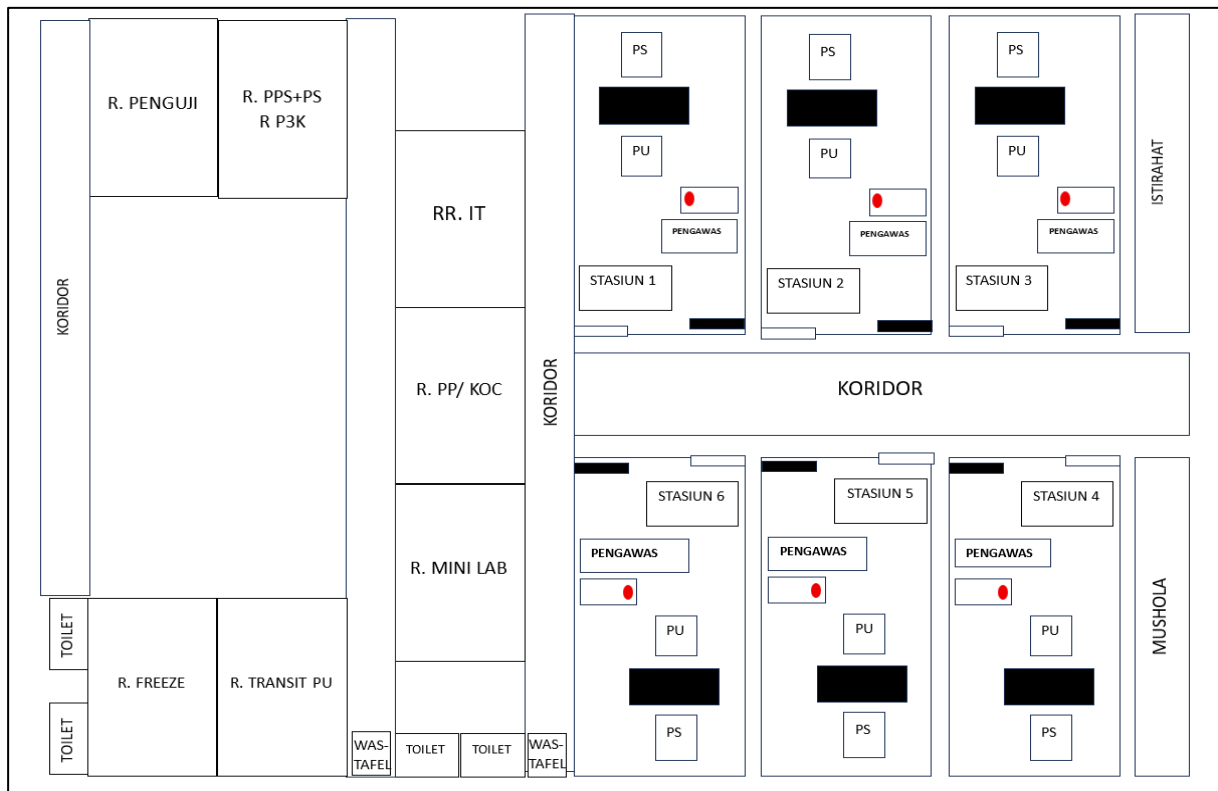
#### **B. Syarat Tempat Penyelenggara OSCE**

1. Telah memenuhi standar *OSCE Center* sesuai ketentuan.
2. Terdiri dari minimal 6 stasiun terstandar yang berada pada lantai dan gedung yang sama untuk satu rotasi.
3. Memiliki peralatan dan bahan habis pakai sesuai standar OSCE, beserta cadangannya 10-20% dari kebutuhan utama.
4. Menyediakan semua berkas administrasi yang dibutuhkan, format pemeriksaan, dan alat tulis di setiap stasiun.
5. Menyiapkan panitia penyelenggara lokal dan staf pendukung.
6. Menyediakan penguji utama dan penguji siaga (25% dari jumlah penguji utama).
7. Menyediakan PS (Pemeran Simulasi) sesuai standar, ditambah cadangan 25%.
8. Memiliki sarana ruang tambahan: ruang pengawas, ruang karantina peserta/penguji, ruang istirahat, ruang IT/administrasi, musholla, dan toilet terpisah untuk peserta dan penguji.

### C. Denah OSCE Center

Berikut adalah gambaran denah visual OSCE *Center* untuk Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (lihat Gambar 3.1):

1. Enam (6) Stasiun OSCE tersusun berurutan dalam satu lantai.
2. Ruang pendukung (pengawas, persiapan penguji, karantina peserta, IT/admin, istirahat, PS) ditempatkan dekat stasiun.
3. Toilet dan musholla tersedia di sisi luar area stasiun.



Gambar 3.1 Denah OSCE Center

Denah detail per stasiun OSCE (berlaku untuk Stasiun 1–6) meliputi:

- a. Peserta dan PS berhadapan di tengah ruangan.
- b. Penguji berada di sisi samping dengan meja sendiri.
- c. Meja dan alat edukasi/peraga diletakkan dekat peserta.
- d. Tempat sampah dan wastafel/*hand sanitizer* ada di dalam ruangan.
- e. *Panic button* terpasang di dinding sebagai standar keamanan.

## Penjelasan Tiap Ruang dan Syaratnya

1. Ruang Pengawas Pusat
  - a. Ukuran minimal  $3 \times 4$  m
  - b. Dekat lokasi stasiun
  - c. Fasilitas: meja, kursi, lemari administrasi, komputer, printer
2. Ruang Persiapan Penguji
  - a. Ukuran minimal  $5 \times 6$  m
  - b. Fasilitas: meja, kursi, papan informasi
3. Ruang Karantina Peserta
  - a. Ukuran minimal  $4 \times 5$  m
  - b. Dijaga pengawas, tanpa akses internet, terpisah dari ruang penguji
4. Ruang Karantina Penguji
  - a. Ukuran minimal  $4 \times 5$  m
  - b. Fasilitas: meja, kursi, loker
5. Ruang Istirahat (*Freezing Area*)
  - a. Ukuran minimal  $4 \times 5$  m
  - b. Fasilitas: meja konsumsi, kursi sesuai jumlah komponen uji
6. Ruang IT/Administrasi
  - a. Ukuran minimal  $3 \times 4$  m
  - b. Fasilitas: komputer, printer, *timer*
7. Ruang PS (Pemeran Simulasi)
  - a. Ukuran minimal  $3 \times 4$  m
  - b. Fasilitas: meja, kursi, penyimpanan kebutuhan KS
8. Ruang Penyimpanan Alat
  - a. Ukuran minimal  $3 \times 4$  m
  - b. Terkunci dan dijaga
9. Toilet

Minimal 2 unit terpisah untuk laki-laki dan perempuan
10. Musholla

Disediakan di area ujian.

#### **D. Kriteria Stasiun**

Setiap stasiun dirancang untuk dapat menggambarkan situasi bidang kerja/suasana praktik seorang promotor kesehatan terkait kasus:

1. Ibu Hamil/Menyusui
2. Ibu Balita/Baduta
3. Usia Sekolah
4. Remaja
5. Usia Produktif
6. Lansia

Dengan kriteria masing-masing stasiun:

1. Luas minimal 3x4 meter
2. Kedap suara
3. Penerangan dan ventilasi cukup
4. *Panic Button*
5. Tersedia *furniture* untuk penguji, peserta uji, PS dan laboran
6. Peralatan *mobile* sesuai dengan kebutuhan soal
7. Dinding dapat menjadi *backdrop* atau layar infokus

#### **E. Sarana dan Prasarana OSCE Center**

1. Ruang OSCE
  - a. Ruang tunggu peserta (dengan kursi, papan pengumuman jadwal, dan nomor peserta).
  - b. Ruang *briefing* dan *debriefing* (dilengkapi LCD/proyektor, *whiteboard*).
  - c. Beberapa ruang/stasiun OSCE terpisah (misalnya 6–10 stasiun, tergantung skenario).
  - d. Ruang penguji.
  - e. Ruang persiapan pemeran simulasi.
2. Peralatan Rekaman dan Observasi
  - a. CCTV di setiap stasiun (dengan monitor di ruang penilai).

- b. Sistem audio dan mikrofon (untuk komunikasi dengan pemeran simulasi).
  - c. Laptop/PC untuk penilaian *online*.
  - d. *Software* OSCE/*e-assessment* (bisa berbasis *spreadsheet* atau aplikasi khusus).
3. Furnitur Dasar per Stasiun
- a. Meja dan kursi (untuk mahasiswa, pemeran simulasi, dan penguji).
  - b. Sekat/partisi untuk privasi antar stasiun.
  - c. *Timer*/dinding jam digital untuk mengatur durasi tiap stasiun.
  - d. Nomor stasiun/label.
4. Alat Peraga dan Media Promosi Kesehatan  
(Disesuaikan dengan skenario uji kompetensi promosi kesehatan)
- a. *Leaflet*, *booklet*, poster, *flipchart*, alat peraga edukasi (misalnya boneka anatomi, torso).
  - b. Laptop/tablet dengan video edukasi.
  - c. Alat bantu presentasi sederhana (pointer, papan tulis kecil, spidol).
5. Peralatan Simulasi Kesehatan
- a. Manekin sederhana (untuk praktik cek tekanan darah, IMT, atau demonstrasi perilaku sehat).
  - b. Alat pengukuran sederhana: tensimeter, stetoskop, timbangan, pengukur tinggi badan, pita LILA, dll.
  - c. Alat CTPS (ember keran, sabun, *handrub*) untuk demonstrasi PHBS.
  - d. Alat peraga gizi (piring makan sehat, kartu bahan makanan).
  - e. Alat simulasi rokok/efek rokok (botol paru-paru perokok, model organ).
6. Sarana pemeran simulasi
- a. Ruang ganti dan fasilitas untuk pemeran simulasi
  - b. Instruksi/skenario tertulis untuk SP.

- c. Aksesori sesuai skenario (misalnya kartu kontrol kesehatan, rekam medis simulasi)
- 7. Dokumen dan Administrasi
  - a. SOP pelaksanaan OSCE
  - b. *Checklist* penilaian per stasiun
  - c. *Form presensi*, berita acara
  - d. Pakta integritas
- 8. Pendukung Umum
  - a. AC/ventilasi yang baik.
  - b. Penerangan cukup (tidak silau/tidak redup).
  - c. Koneksi internet (jika penilaian digital).
  - d. P3K dan jalur evakuasi (aspek keselamatan).
- 9. Sarana dan Prasarana Per Stasiun

Tabel 3. 1 Contoh Sarana dan Prasarana Minimum per Stasiun

STASIUN	TEMA	SARANA & PRASARANA
1	Wawancara dan Edukasi Kesehatan	Meja, kursi, PS, Media ( <i>leaflet/poster</i> dll), form wawancara, format observasi format penilaian, <i>Panic button</i>
2	Perancangan program dan penggunaan media	Meja, kursi, PS, Berbagai Media ( <i>leaflet/poster</i> dll). format penilaian, <i>Panic button</i>
3	Penggunaan Media dan pelaksanaan kolaborasi	Meja, kursi, PS, berbagai Media ( <i>leaflet/poster</i> dll), <i>Backdrop</i> , format penilaian, <i>Panic button</i>
4	Perancangan Program dan edukasi kesehatan	Meja, kursi, PS, Media ( <i>leaflet/poster</i> dll), laptop/PC, format penilaian, <i>Panic button</i>
5	Perancangan Program dan pelaksanaan kolaborasi	Meja, kursi, PS, Media ( <i>leaflet/poster</i> dll), laptop/PC, <i>Backdrop</i> , format penilaian, <i>Panic button</i>
6	Wawancara, observasi dan Edukasi Kesehatan	Meja, kursi, PS, Media ( <i>leaflet/poster</i> dll), <i>Backdrop</i> , form wawancara, format observasi format penilaian, <i>Panic button</i>

- 10. Alur Ujian OSCE (*Flow* peserta & penguji)
  - a. Diagram alur mulai dari registrasi → karantina → masuk Stasiun → rotasi antar Stasiun → keluar → evaluasi/umpan balik.
  - b. Bisa dibuat *flowchart* visual agar jelas.
  - c. Manajemen Waktu OSCE

- 1) Durasi per Stasiun 10 menit/stasiun.
  - 2) Waktu rotasi antar Stasiun 1 menit.
  - 3) Total durasi 1 siklus OSCE untuk 6 Stasiun adalah 60 menit.
11. Standar Kesehatan dan Keselamatan
    - a. Protokol kedap suara antar stasiun.
    - b. Standar pencahayaan, ventilasi, dan suhu ruangan.
    - c. Prosedur *emergency* (jika ada peserta/penguji sakit).
  12. Informasi/Petunjuk Peran dan Tanggung Jawab Komponen Uji
    - a. Peserta uji: kewajiban dan larangan.
    - b. Penguji: tugas utama, larangan, format penilaian.
    - c. PS (Pemeran Simulasi): peran, etika, kerahasiaan.
    - d. Panitia lokal dan pengawas pusat: tugas pengaturan jalannya OSCE.
  13. Dokumentasi dan Administrasi
    - a. Daftar hadir penguji, peserta, KS.
    - b. Format berita acara.
    - c. Format penilaian tiap stasiun.
    - d. Prosedur penyimpanan dan penyegelan soal dan hasil ujian.
  14. Informasi/Petunjuk Keamanan dan Kerahasiaan Soal
    - a. Mekanisme distribusi soal OSCE.
    - b. Penyimpanan soal sebelum ujian.
    - c. Protokol pasca ujian (penyegelan dokumen, serah terima ke pengawas pusat).
  15. Perlengkapan untuk Monitoring dan Evaluasi OSCE
    - a. Mekanisme umpan balik dari peserta, penguji, dan KS.
    - b. Evaluasi kesesuaian sarana-prasarana.
    - c. Rekomendasi perbaikan untuk siklus berikutnya.

## **BAB IV**

### ***BLUEPRINT***

#### **A. Definisi *Blueprint***

*Blueprint* adalah kerangka kerja terperinci (arsitektur) sebagai landasan dalam pembuatan kebijakan yang meliputi penetapan tujuan dan sasaran, penyusunan strategi, pelaksanaan program dan fokus kegiatan serta langkah-langkah atau implementasi yang harus dilaksanakan.

*Blueprint* adalah sebuah rancangan yang dirumuskan dengan tujuan memberikan arahan terhadap kegiatan organisasi/komunitas/ lembaga secara berkesinambungan sehingga setiap kegiatan memiliki kebersesuaian dengan tuntutan, tantangan, dan kebutuhan lingkungan sekitar, merupakan suatu kerangka kerja yang terperinci sebagai landasan dalam pembuatan kebijakan.

*Blueprint* disusun dengan tujuan sebagai panduan dalam pengembangan aturan pelaksanaan dan materi ujian metode OSCE secara proporsional sesuai dengan karakter dan kompetensi lulusan perawat yang diharapkan. Manfaat *blueprint* OSCE bagi calon peserta uji diharapkan dapat memberikan informasi terhadap materi yang diujikan, dan persiapan yang harus dilakukan. Bagi lembaga pendidikan *blueprint* diharapkan dapat memberikan informasi untuk pengembangan kurikulum pendidikan; pengembangan strategi pembelajaran; dan metode evaluasi. Sedangkan bagi pengelola ujian diharapkan dapat menetapkan proporsi dan komposisi soal dan standard setting sesuai dengan metode pendekatannya.

#### **B. Kategori**

Kompetensi klinik utama promosi kesehatan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Dalam hal ini adalah program promosi kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan primer, yaitu meliputi siklus ibu

hamil/ibu menyusui, siklus baduta/balita, usia sekolah, usia remaja, usia produktif dan lanjut usia.

Nilai dan keyakinan meliputi spiritual, nilai, keyakinan, pola aktivitas ritual dan latar belakang budaya yang memengaruhi kesehatan. Penentuan kategori kompetensi klinik utama yang akan diujikan disesuaikan dengan *learning outcome* program pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, meliputi pengelola program promosi kesehatan, edukator perubahan perilaku kesehatan, fasilitator terjadinya kemitraan dimasyarakat, penggerak terjadinya perubahan perilaku melalui pemberdayaan masyarakat, advokator sebagai negosiator untuk menghasilkan kebijakan berwawasan sehat.

### **C. Kompetensi**

Dalam KKNi lulusan pendidikan Sarjana Terapan/Diploma IV Promosi Kesehatan berada pada jenjang kualifikasi level 6 yaitu dikelompokkan dalam jabatan teknisi atau analis. Hal ini berarti bahwa lulusan Sarjana Terapan/Diploma IV Promosi Kesehatan dapat berperan sebagai tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) terampil dalam menyelesaikan tindakan vokasi promosi kesehatan mandiri yang direncanakan sesuai standar asuhan vokasi promosi kesehatan, memiliki kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan promosi kesehatan profesional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/peraturan perundangan-undangan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.HK.01.07/Menkes/315/2020 tentang Standar Profesi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku area kompetensi tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) (termasuk lulusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan) memiliki 6 area, yaitu:

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Kepemimpinan dan Komunikasi Efektif
4. Aplikasi Ilmu Promosi Kesehatan

5. Keterampilan Teknis Promosi Kesehatan
6. Landasan Kesehatan Masyarakat

Kategori kompetensi dalam *blueprint* OSCE Vokasi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan disarikan dan ditetapkan berdasarkan Standar Profesi tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/315/2020 tahun 2020 di atas. Kategori kompetensi yang dinilai merupakan pencapaian kemampuan yang akan diukur melalui metode OSCE meliputi pengumpulan data dan perumusan masalah, perancangan program, pemilihan/penggunaan media yang tepat, edukasi individu/edukasi kelompok, advokasi (negosiasi), pemberdayaan (persuasi), perilaku professional promosi kesehatan.

**D. *Blueprint* OSCE Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (TPKIP)**

Tabel 4. 1 *Blueprint* OSCE TPKIP periode 2025/2026

No	Kategori dan Kompetensi	Min (%)	Ibu hamil/menyusui	Baduta / Balita	usia Sekolah	Usia remaja	Usia produktif	Usia Lansia
		Ka-sus	Pence-gahan anemia	Pence-gahan stunting	CTPS	KTR di desa	Olahr aga	Pencega han hiper-tensi
1	Pengumpulan data							
2	Perumusan masalah							
3	Perancangan Program							
4	Pemilihan dan penggunaan media							
5	Edukasi individu / kelompok							
6	Advokasi / negosiasi							
7	Pemberdayaan Persuasi							

Kategori merupakan bidang kerja yang berhubungan dengan profesi tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku (TPKIP) berdasarkan siklus hidup manusia menggunakan pendekatan pelayanan yang komprehensif

dan berkelanjutan di setiap tahapan kehidupan individu, mulai dari janin hingga lanjut usia. Konsep ini diimplementasikan melalui Integrasi Layanan Primer (ILP), yang bertujuan untuk mengintegrasikan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jejaringnya, serta memperkuat pendekatan promotif dan preventif di setiap fase kehidupan.

Kompetensi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk melaksanakan pelayanan di bidang kerja TPKIP, untuk 1 kali periode penyelenggaraan OSCE. Berikut Contoh *Blueprint* untuk Satu Periode Penyelenggaraan sesuaikan dengan soal yang akan ditampilkan dalam Pedoman OSCE Promosi Kesehatan.

Tabel 4. 2 Contoh *Blueprint* OSCE TPKIP periode 2025/2026

No	Kategori Kompetensi	Minim (%)	Ibu hamil/ menyusui	Baduta / Balita	usia Sekolah	Usia remaja	Usia produktif	Usia Lansia
		Kasus	Pencegahan anemia	Pencegahan stunting	Personal hygiene	Merokok	Gaya hidup sehat	Deteksi dini
1	Pengumpulan data		V					
2	perumusan masalah		V		V			V
3	Perancangan Program			V		V	V	
4	Pemilihan dan penggunaan media							V
5	Edukasi individu / kelompok		V		V			V
6	Advokasi / negosiasi					V		
7	Pemberdayaan Persuasi			V			V	

#### E. Kualifikasi Penyusun Soal OSCE

1. Dosen tetap dengan latar belakang pendidikan :
  - a. S2 Kesehatan masyarakat peminatan PKIP.
  - b. S2 Kesehatan masyarakat lainnya
2. Dosen tetap *homebase* prodi Promosi Kesehatan Program sarjana terapan mengampu mata kuliah inti Promosi Kesehatan sesuai SK mengajar.
3. Telah mengikuti pelatihan penyusunan soal OSCE Promosi kesehatan (dibuktikan dengan sertifikat).

4. Praktisi lapangan dengan syarat:
  - a. Pendidikan minimal S1 kesehatan masyarakat peminatan PKIP.
  - b. Memiliki pengalaman kerja minimal 3 tahun dalam bidang PKIP.
  - c. Memiliki sertifikasi perseptor mentor.
  - d. Berperan aktif dalam bimbingan praktik mahasiswa promotor kesehatan.

**F. Kualifikasi *Item Reviewer***

Syaratnya lebih tinggi dari penyusun soal OSCE.

## BAB V

### FORMAT SOAL DAN RUBRIK PENILAIAN

#### A. Format (*Template*) Penulisan Soal

Contoh format penulisan soal OSCE dapat dilihat pada Tabel 5.1 di bawah ini.

Tabel 5. 1 *Template* Soal OSCE D-IV Promosi Kesehatan

STASIUN:  
Waktu :

NO	ITEM	PENJABARAN		
1.	INSTRUKSI Umum PENGUJI	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Ujian lokal</p> <p style="margin-left: 40px;">1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</p> <p style="margin-left: 40px;">2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</p> <p style="margin-left: 40px;">3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Ujian nasional</p> <p style="margin-left: 40px;">4. 4-digit jika peserta berjumlah ribuan atau</p> <p style="margin-left: 40px;">5. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</p> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <p style="margin-left: 20px;">1. Penilaian Aktual (0/1/2/3)</p> <p style="margin-left: 20px;">2. Penilaian Performa Keseluruhan (1/2/3/4)</p> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan. (Keterangan: Interupsi dan lainnya yang diijinkan akan dituangkan dalam Instruksi Khusus Penguji.)</p>		
2.	KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS	KATEGORI	KOMPETENSI	LATAR KASUS
		1. KIA/Kespro 2. Gizi 3. Penyakit Menular 4. Penyakit Tidak Menular 5. UKS 6. Lansia/Jiwa	1. Pengumpulan data primer 2. Perumusan masalah 3. Perancangan program 4. Pemilihan dan penggunaan media 5. Edukasi 6. Advokasi (Negosiasi) 7. Pemberdayaan (persuasi)	1. Rumah tangga 2. Sekolah 3. Pelayanan Kesehatan/posyandu/kelas ibu 4. Tempat umum 5. Tempat kerja
Tebalkan setiap KATEGORI dan KOMPETENSI yang diuji sesuai dengan blue print dalam satu periode.				
3.	PERILAKU PROFESIONAL: Komunikasi,	A. Komunikasi 1. Berkomunikasi interaktif 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.		

	Prosedur kerja, Dokumentasi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, <i>eye contact</i>, dst.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>6. Menghormati lawan bicara.</li> </ol> <p>B. Prosedur Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Seusia tujuan dan kontrak waktu</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p>C. Penampilan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan</li> </ol>						
4.	SKENARIO, TUGAS PESERTA UJI, KEBUTUHAN PENUNJANG SKENARIO (PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)	<p>SKENARIO</p> <p>Tulis skenario kasus dengan jelas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disesuaikan dengan permintaan tugas.</li> <li>2. Pahami jika harus ada instruksi khusus penguji kepada mahasiswa.</li> <li>3. Petakan apakah stasiun ini memerlukan ps, manekin, atau hybrid</li> <li>4. Langsung membuat rubrik penilaiannya. Untuk apa? Mempermudah mendaftar apa yang dibutuhkan dalam alat dan bahan yang dibutuhkan</li> </ol> <p>TUGAS PESERTA UJI</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tugas: pastikan bahwa tugas merupakan cerminan dari kompetensi yang dipilih.</li> <li>2. Tulis secara jelas instruksi yang akan memperjelas dan memudahkan peserta mengerjakan tugas yang dinamakan instruksi khusus penguji.</li> </ol> <p>KEBUTUHAN PENUNJANG SKENARIO: PS/MANEKIN/HIBRID (tebalkan yang dipilih dan coret yang tidak)</p>						
5.	INSTRUKSI UNTUK PENGUJI: - Instruksi khusus - Instruksi tambahan	<p>INSTRUKSI KHUSUS: berhubungan dengan tugas peserta uji.</p> <p>INSTRUKSI TAMBAHAN: berhubungan dengan tugas laboran</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula.</li> <li>2. Meletakkan lembar jawab perancangan program yang baru untuk peserta selanjutnya.</li> </ol>						
6.	KEBUTUHAN LABORAN	Ada/Tidak ada						
7.	DESKRIPSI PS, DIALOG PS, DESKRIPSI MANEKIN, DAN PENGATURAN PENEMPATAN, ALAT, DAN POSISINYA.	<p>DESKRIPSI PS (Harus Jelas)</p> <p>PANDUAN DIALOG PS (Harus Jelas)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Peserta Ujian</td> <td>Pemeran Simulasi</td> </tr> <tr> <td>Salam</td> <td>Menjawab salam. Catatan: diam saja jika tidak diberi salam</td> </tr> <tr> <td>Dst</td> <td></td> </tr> </table>	Peserta Ujian	Pemeran Simulasi	Salam	Menjawab salam. Catatan: diam saja jika tidak diberi salam	Dst	
Peserta Ujian	Pemeran Simulasi							
Salam	Menjawab salam. Catatan: diam saja jika tidak diberi salam							
Dst								



		SKOR		Keterangan
		Bobot 1/2/3	AM	
			3	
			2	
			1	
			0	

## **BAB VI**

### **PENETAPAN KELULUSAN UJI KOMPETENSI OSCE**

#### **A. Penentuan Batas Lulus**

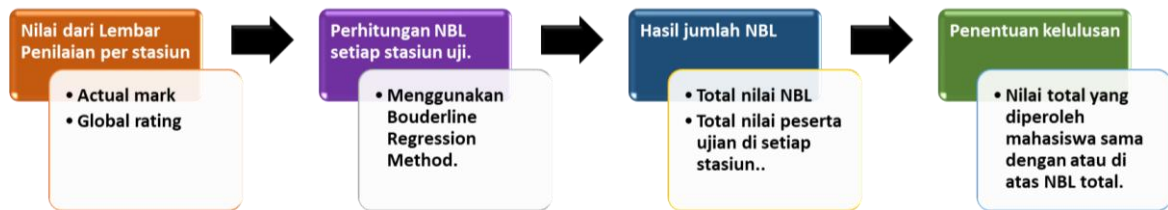
Batas lulus (atau *cut-off score*) adalah nilai minimum yang harus dicapai oleh peserta uji untuk dinyatakan kompeten atau lulus dalam suatu uji kompetensi. Penentuan batas lulus dilakukan untuk memastikan bahwa hanya peserta yang benar-benar memenuhi standar pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dipersyaratkan yang dinyatakan lulus.

Penentuan batas lulus dilakukan setelah penyelenggaraan OSCE secara nasional selesai pada periode ujian tertentu. Metode yang digunakan adalah dengan cara *Borderline Group Method* atau *Borderline Regression Method*. Metode ini memiliki kredibilitas yang lebih baik.

*Borderline Group Method* yaitu suatu metode dengan menetapkan *cutscore* yang didapatkan dari skor dari peserta tes yang kemampuannya berada pada *borderline* dari suatu tingkat performansi. metode penetapan batas lulus menggunakan nilai rata-rata dari kelompok *borderline*, yaitu peserta yang oleh penguji dinilai *hampir tidak lulus atau hampir lulus (borderline performance)*.

*Borderline Regression Method* yaitu metode statistik yang digunakan untuk menentukan batas lulus (*cut score*) dalam ujian OSCE terdiri dari *Checklist (actual mark)* dan *Global rating*. Penilaian dengan *check-list*, penguji hanya memberi penilaian tanpa intervensi dengan cara mencentang pada lembar *checklist* kemudian jumlahkan sebagai nilai total.

*Global rating* merupakan persepsi (kesan) umum dari penguji terhadap *performance* keseluruhan kandidat (sesuai aspek yang diuji, mulai anamnesis sampai dengan perilaku profesional). Penilaian *Global rating* terdiri dari 1= tidak lulus, 2= *borderline*, 3= lulus dan 4= superior.



Gambar 6. 1 Alur Penentuan Batas Lulus

Langkah-langkah penilaian untuk penentuan NBL 1 stasiun:

1. Cek format penilaian yang telah diisi nilai *Actual Mark* (AM) dan *Global Rating* (GR) telah terisi dengan benar.
2. Buka EXCELL di laptop.
3. Pindahkan nilai dari format penilaian ke EXCELL:
  - a. Ketik di B-1, *Global Rating* (GR) dan *Actual Mark* di C-1
  - b. Ketik di C-1, *Actual Mark* (AM)
  - c. Ketik mulai B2 s/d B... (sampai nomor akhir dari jumlah peserta ujian) dengan nilai GR.
  - d. Selanjutnya Ketik mulai C2 s/d C ... (sampai nomor akhir dari jumlah peserta ujian) dengan nilai AM.
4. *Block* B1- dan C1- sebanyak jumlah mahasiswa
5. *Click* "Insert"
6. *Click* "Scatter"
7. *Click* Scatter kiri atas
8. *Click* pada "Chart Layouts" paling kanan.
9. *Click* pada *axis title* yang tegak, → ketik "Actual Mark".
10. *Click* pada *axis title* yang datar, → ketik "Global Rating".
11. Cari titik potong nilai 2 dari *Gobal Rating* dengan nilai *Actual Mark* → merupakan batas nilai lulus (NBL).
12. Nilai lulus adalah nilai *Actual Mark*  $\geq$  NBL.
13. Lanjut dengan menghitung NBL setiap stasiun (6 stasiun).
14. Setelah mendapat NBL setiap stasiun, langkah selanjutnya adalah menjumlahkan semua nilai AM yang diperoleh dari NBL masing-masing stasiun sehingga mendapatkan NBL total AM.

15. Untuk penentuan kelulusan, bandingkan jumlah nilai AM total setiap mahasiswa dengan NBL total.
16. Bila hasil perbandingan ini menunjukkan nilai total peserta ujian:
  - a. sama dengan atau di atas NBL total maka peserta dinyatakan lulus
  - b. sebaliknya, bila nilai peserta ujian di bawah NBL total maka peserta dinyatakan gagal.

**B. Pengumuman Hasil OSCE**

1. Pengumuman hasil ujian paling lambat diumumkan 2 minggu setelah pelaksanaan ujian.
2. Pengumuman kelulusan secara *online* di web Panitia Penyelenggara.

**C. Ujian Ulang**

Apabila peserta uji kompetensi metode OSCE dinyatakan tidak lulus, maka yang bersangkutan diberikan kesempatan mengikuti uji kompetensi ulang sampai batas maksimal masa studi sesuai ketentuan yang berlaku. Peserta yang tidak lulus dinyatakan sebagai *retaker* dan mendapatkan prioritas mengulang ujian nasional OSCE pada periode selanjutnya.

## **BAB VII**

### **DOKUMEN PENYELENGGARAAN**

Sebelum hari pelaksanaan OSCE, semua dokumen yang berkaitan dengan penyelenggaraan OSCE sudah harus disiapkan, baik dokumen yang sifatnya rahasia mau pun dokumen sebagai kelengkapan administrasi tetapi sifatnya tidak rahasia.

#### **A. Dokumen Rahasia**

Dokumen rahasia harus dimasukkan dalam amplop yang tersegel dan baru dibuka saat pelaksanaan OSCE. Dokumen ini dibawa oleh Pengawas Pusat.

1. Amplop soal untuk masing-masing stasiun, isinya:
  - a. berkas soal yang akan diujikan
  - b. lembar penilaian
  - c. kuesioner untuk penguji
  - d. kertas buram (bukan warna putih) untuk catatan penguji
2. Amplop soal untuk dibaca peserta ujian, isinya:

Sejumlah lembar soal sesuai dengan jumlah stasiun uji, disiapkan masing-masing sebanyak 2 rangkap:

  - a. satu rangkap untuk diletakkan di depan pintu masuk, dan
  - b. satu rangkap untuk diletakkan di meja kerja peserta ujian
3. Amplop skenario pemeran simulasi untuk stasiun yang ada pemeran simulasi, isinya:
  - a. lembar deskripsi dan dialog yang akan diperankan oleh pemeran simulasi
  - b. kuesioner untuk pemeran simulasi dan pelatih pemeran simulasi
  - c. presensi pemeran simulasi dan pelatih simulasi
4. Amplop alat dan bahan habis pakai, yang berisi catatan kebutuhan alat dan bahan habis pakai per stasiun. Khusus untuk amplop ini diserahkan dari pengawas pusat ke KOC pada H-1 untuk

ditindaklanjuti agar alat dan BHP ini disimpan di mini laboratorium OSCE center. Keesokan harinya, H-0, 90 menit sebelum pelaksanaan, alat dan bahan diletakkan di dalam stasiun sesuai dengan kebutuhan setiap stasiun.

## **B. Dokumen Untuk Kelengkapan Administrasi**

Dokumen ini tidak bersifat rahasia tetapi tetap harus dimasukkan ke dalam amplop sesuai dengan judul kegunaannya.

1. presensi komponen (H-1 dan H-0): termasuk Laboran, IT, Tenaga administrasi, dan Tenaga pendukung lainnya (teknisi kelistrikan, petugas kebersihan, petugas keamanan, dan petugas P3K)
2. presensi pengawas pusat dan KOC atau Korlok (kalau ada)
3. presensi peserta ujian (H-1 dan H-0)
4. presensi penguji (H-1 dan H-0)
5. presensi pemeran simulasi dan pelatih simulasi H-1 (untuk H-0 satu amplop dengan skenario pemeran simulasi)
6. pakta integritas
7. berita acara

Selain dokumen ini, beberapa perlengkapan penunjang penyelenggaraan juga disiapkan dengan saksama, seperti alat tulis kantor yang berkaitan dengan kebutuhan sarana dan prasarana untuk kelancaran penyelenggaraan OSCE pada hari pelaksanaan. Misal: amplop, map, kertas HVS berwarna, *ballpoint*, lakban untuk penunjuk denah, gunting, dan lainnya.

## BAB VIII

### PENYELENGGARAAN OSCE

#### A. Lini Masa

Penyelenggaraan OSCE Promosi Kesehatan secara nasional disesuaikan dengan kebijakan dan regulasi yang diatur oleh Kolegium Promosi Kesehatan. Sebagai acuan, lini masa pada penyelenggaraan OSCE ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel mulai dari H-90 sampai pasca penentuan batas lulus, dengan catatan *bank* soal telah tersedia.

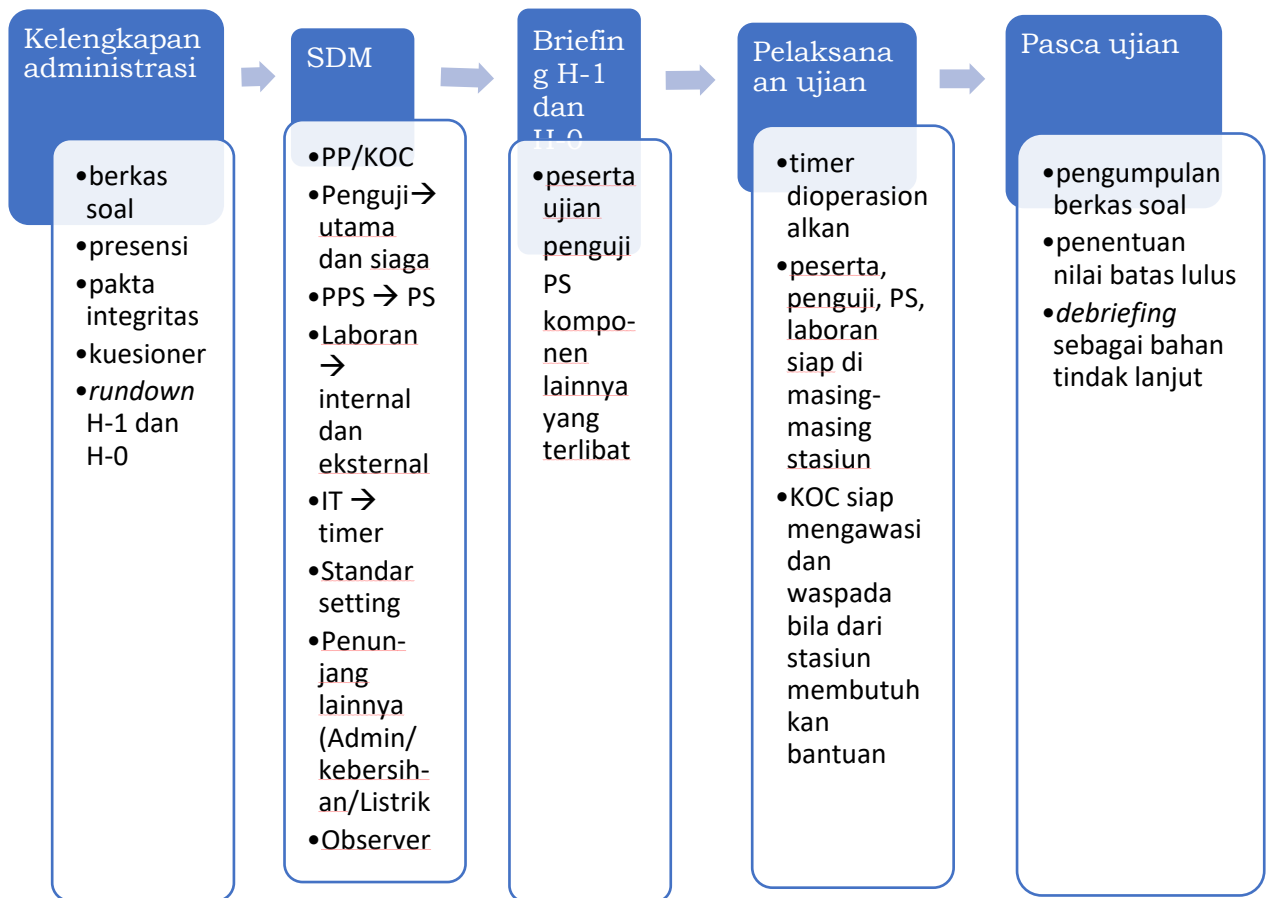
Tabel 8. 1 Lini Masa

No	Waktu	Program	Keterangan
1.	H-90 hari	Pembentukan Panitia Pusat Uji Kompetensi OSCE.	Penentuan dari Kolegium Promosi kesehatan
2.	> H-60 hari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitasi kesiapan dan kelayakan TUK untuk Uji OSCE.</li> <li>• Pemilihan soal dari bank soal (bila sudah ada) untuk setiap stasiun uji sesuai dengan <i>blueprint</i> pada satu periode. atau pengumpulan soal dari item developer yang kemudian akan di reviu.</li> </ul>	<p>Pelaksana: Panitia pusat yang ditunjuk berkoordinasi dengan panitia lokal di TUK.</p> <p>Pelaksana: IBA Panitia pusat. bila bank soal belum ada maka soal dikumpulkan dari item developer masing-masing institusi.</p>
Persiapan Soal			
3.	> H-30 hari	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setelah soal diterima dari item developer, Panitia Pusat membentuk tim Item <i>reviewer</i> soal OSCE:</li> <li>• Melakukan reviu soal dan menentukan target jumlah soal yang akan diujikan sesuai dengan <i>blueprint</i> satu periode OSCE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panitia pusat menetapkan tim <i>reviewer</i> soal OSCE.</li> <li>• Panitia pusat menentukan target jumlah soal (utama dan cadangan)</li> <li>• Penyerahan soal OSCE kepada IBA OSCE</li> </ul>
4.	> H-7 s.d H-3	Pemilihan soal yang akan diujikan: 1 amplop untuk penguji @ stasiun (berkas soal, lembar penilaian, kuesioner, dan kertas buram bukan warna putih).	Pelaksana: Panitia Pusat. Penyegehan amplop soal sesuai dengan stasiun uji. Amplop soal ini harus dibuat berita acara penyegehan dan disimpan di tempat yang aman.

No	Waktu	Program	Keterangan
		1 amplop berisi semua soal yang akan diujikan untuk diletakkan dimasing-masing stasiun dan meja peserta ujian.	
Persiapan Pelaksanaan			
5.	H-30 hari	Penjadwalan Uji OSCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panitia pusat menyusun daftar TUK penyelenggara OSCE</li> <li>• Panitia pusat melakukan pendataan komponen uji (Peserta, PP, KOC/Korlok, Penguji, PPS, PS, dan tenaga yang lain)</li> </ul>
6.	H-14 s.d H-7 hari	Rapat persiapan penyelenggaraan Uji OSCE	Panitia pusat dan panitia lokal melakukan rapat koordinasi terkait kebutuhan alat dan bahan Uji OSCE
7.	H-7 hari	Pembagian jadwal (sesi ujian dan kelompok peserta)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panitia lokal melakukan rapat koordinasi untuk penetapan sesi ujian dan kelompok peserta ujian</li> <li>• Peserta ujian mencetak kartu ujian OSCE</li> </ul>
8.	H-1	Pelaksanaan Briefing Komponen Uji OSCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengisian daftar hadir H-1 dan pakta integritas</li> <li>• PP memberikan <i>briefing</i> kepada peserta ujian (didahulukan) dan komponen ujian (KOC/ Korlok, Penguji, PPS, PS, Tim IT, dan Laboran)</li> <li>• PP dan KOC melakukan pengecekan setiap stasiun yang akan digunakan berikut peralatan di setiap stasiun, <i>timer</i>, dan <i>panic button</i></li> </ul>
9.	H-0	Pelaksanaan Uji OSCE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengisian daftar hadir H-0</li> <li>• Penyerahan dan pembukaan berkas yang dibawa oleh PP PP kepada KOC dan disaksikan komponen OSCE.</li> <li>• Penyerahan amplop yang berisi skenario PS kepada PPS agar PPS segera melatih PS.</li> <li>• KOC mengatur stasiun dan alat yang akan digunakan sesuai instruksi soal kepada laboran</li> <li>• KOC bersama PP melakukan penempelan soal, mengecek <i>timer</i>, dan <i>panic button</i>.</li> <li>• Briefing Penguji dan penyerahan amplop tersegel yang berisi seperangkat berkas yang berisi soal OSCE, lembar penilaian, dan kuesioner kepada Penguji</li> <li>• Penguji mempelajari soal</li> </ul>

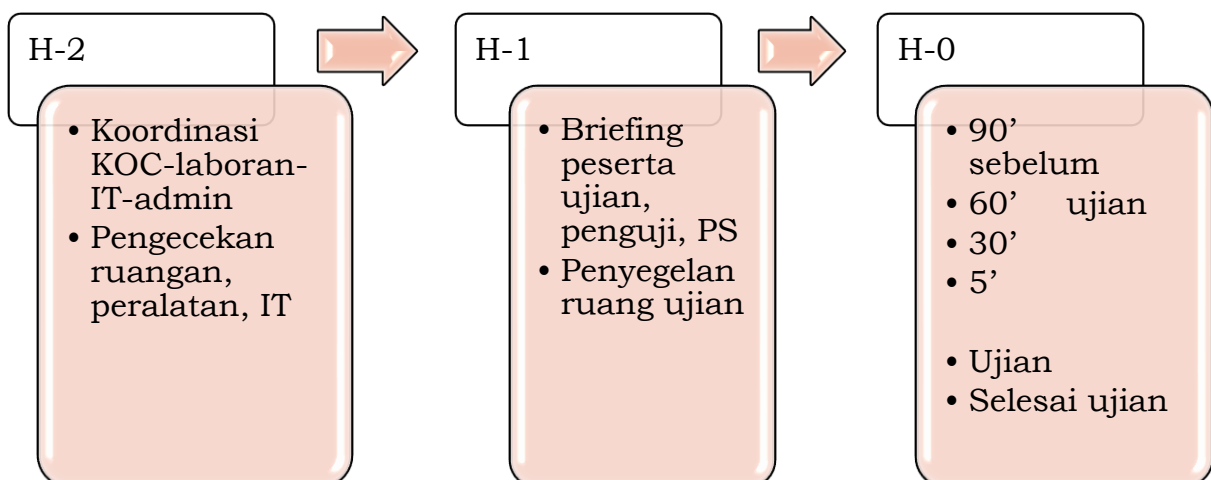
No	Waktu	Program	Keterangan
			<p>OSCE dan diijinkan masuk ke stasiun unyuk memastikan kembali kelengkapan dan kesesuaian alat/bahan pada masing-masing stasiun.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KOC menjemput PS yang telah dilatih untuk memasuki stasiun dan selanjutnya Penguji akan melakukan pengecekan PS terhadap peran yang akan dilakukan.</li> <li>• <i>Briefing</i> peserta ujian dan mempersiapkan peserta ujian untuk Bersiap di depan OSCE center.</li> <li>• Sesuai dengan waktu yang ditentukan, timer beroperasi dan ujian dimulai.</li> <li>• Selama ujian berlangsung KOC siap siaga terhadap kejadian-kejadian yang membutuhkan kehadiran dan keputusannya.</li> <li>• Setelah ujian dinyatakan selesai, peserta menuju ruang karantina, laboran dan PS kembali ke masing-masing tempat, penguji mengumpulkan semua berkas yang telah digunakan sambil mengecek kembali lembar penilaian untuk diserahkan kepada KOC.</li> <li>• Setelah penyerahan berkas tersebut kepada KOC, penguji diperkenankan menuju ruang untuk <i>Debriefing</i> dan evaluasi pelaksanaan ujian OSCE</li> <li>• KOC melakukan pemusnahan soal OSCE secara dibakar/dicacah segera setelah pelaksanaan ujian OSCE selesai</li> <li>• <i>Debriefing</i></li> <li>• Pengisian berita acara</li> </ul>
10	H+1 s/d H+14	Membuat rekapitulasi nilai dan rapat kelulusan serta evaluasi pelaksanaan Uji OSCE	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan NBL dan pengumuman kelulusan</li> <li>2. Setting dan cetak <i>virtual e-sertifikat</i> OSCE oleh Kolegium</li> <li>3. Pendataan <i>retaker</i> untuk diikutkan pada periode ujian OSCE berikutnya.</li> </ol>

## Alur Penyelenggaraan OSCE



Bagan 8. 1 Alur Penyelenggaraan OSCE

### 1. Waktu Persiapan dan Pelaksanaan



Bagan 8. 2 Waktu, Persiapan dan Pelaksanaan

## 2. H-1

a. KOC dan PP (bila ada) memastikan:

- 1) Kesiapan *briefing* dan ruang uji
- 2) Kesiapan alat dan bahan di setiap stasiun sesuai kebutuhan
- 3) Kelengkapan administrasi
- 4) Fungsi *timer* dan *panic button*
- 5) Penyegehan OSCE *Center*

b. *Briefing* oleh PP/KOC

Komponen, khusus peserta (bila memungkinkan didahulukan), penguji, dan PS (oleh PPS). Dilengkapi dengan presensi, dan penandatanganan pakta integritas.

## 3. H-0

a. Persiapan

1) KOC dan PP (bila ada) memastikan kembali:

- a) *Briefing* komponen sambil membuka segel berkas yang akan digunakan pada saat ujian.
- b) Menyerahkan berkas PS kepada PPS untuk segera PPS melatih PS.
- c) Bersama laboran, KOC dan PP membuka segel OSCE *center* dan melakukan penempelan soal serta melengkapi alat/BHP yang dibutuhkan.
- d) Cek kembali fungsi timer dan *panic button*.

2) Selesai penempelan soal dan pengecekan kembali kesiapan OSCE *center*, KOC dan PP (bila ada) melakukan:

- a) *Briefing* Penguji sambil memberikan berkas amplop pada masing-masing penguji sesuai stasiun yang menjadi tanggung jawabnya.
- b) Penguji akan melakukan pengecekan kelengkapan berkas amplop terutama soal.
- c) Bersama laboran, penguji akan menuju stasiun yang menjadi tanggung jawabnya dan melakukan pengecekan alat dan bahan sesuai kebutuhan soal.

- d) Selanjutnya, penguji juga akan mengecek kembali kesiapan PS di stasiunnya.
- 3) Selesai penempelan soal dan pengecekan kembali kesiapan OSCE *center*, KOC dan PP (bila ada) melakukan:
- a) Mengantar PS ke stasiun uji yang membutuhkan.
  - b) Melakukan briefing ke peserta ujian termasuk presensi.
  - c) Mengantar peserta ke OSCE *center*.
  - d) Sesuai jadwal waktu, KOC memberi instruksi kepada IT untuk mengoperasikan timer.
- b. Pelaksanaan
- 1) Saat ujian berlangsung: KOC
    - a) Selalu waspada terhadap kelancaran pelaksanaan.
    - b) Tanggap terhadap hal-hal yang mungkin menghambat pelaksanaan dan membutuhkan penanganan segera.
  - 2) Setelah ujian selesai: KOC
    - a) Peserta menuju ruangan yang telah ditentukan (ruang karantina)
    - b) Laboran dan PS Kembali ke ruangan masing-masing.
    - c) mengumpulkan semua berkas uji dari penguji di masing-masing stasiun, termasuk soal untuk peserta ujian.
    - d) meminta penguji kembali ke ruangan.
    - e) melakukan *debriefing*.

## **BAB IX**

### **PENUTUP**

Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Metode *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) untuk Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan ini disusun sebagai acuan nasional dalam menjamin mutu dan standarisasi proses evaluasi kompetensi lulusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Indonesia. Pedoman ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai konsep OSCE, komponen penyelenggaraan, tata kelola pelaksanaan, *blueprint* kompetensi, format penyusunan soal, rubrik penilaian, serta mekanisme penetapan kelulusan.

Pedoman ini disusun untuk digunakan pada Poltekkes Kemenkes, namun dapat diadaptasi pada instansi penyelenggara pendidikan lainnya yang memiliki program studi promosi kesehatan sarjana terapan. Pedoman ini bersifat dinamis dan akan mengalami perubahan serta pengembangan secara terus-menerus seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.

## **GLOSARIUM OSCE PROMOSI KESEHATAN**

### **Advokasi**

Upaya memengaruhi pihak yang berwenang atau berpengaruh agar mendukung kebijakan, program, atau kegiatan kesehatan masyarakat.

### **Amplop Soal**

Berkas tertutup berisi soal, lembar penilaian, dan dokumen rahasia yang hanya dibuka pada saat pelaksanaan OSCE.

### **Blueprint OSCE**

Kerangka kerja yang menjelaskan struktur, kategori, kompetensi, dan proporsi materi yang akan diuji dalam pelaksanaan OSCE.

### **Borderline Group Method (BGM)**

Metode penentuan batas lulus OSCE dengan menghitung nilai rata-rata dari kelompok peserta dengan performa borderline (hampir lulus).

### **Borderline Regression Method (BRM)**

Metode statistik penetapan nilai batas lulus berdasarkan hubungan antara skor aktual dan global rating.

### **Daftar Tilik (Checklist)**

Instrumen penilaian yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh peserta dalam suatu stasiun OSCE.

### **Debriefing**

Kegiatan evaluasi setelah pelaksanaan OSCE untuk membahas pelaksanaan, hambatan, dan rekomendasi perbaikan.

### **Denah OSCE Center**

Tata letak fisik ruang OSCE termasuk stasiun ujian, ruang pengawas, ruang karantina, dan fasilitas pendukung.

**KOC (Koordinator OSCE Center)**

Penanggung jawab pelaksanaan OSCE di institusi penyelenggara yang mengkoordinasikan seluruh komponen uji.

**Korlok (Koordinator Lokasi)**

Penanggung jawab OSCE di tingkat lokasi pelaksanaan (subunit institusi) di bawah koordinasi KOC.

**Kolegia/Perkumpulan Kolegium Promosi kesehatan**

Badan profesi yang berwenang mengatur dan mengesahkan pelaksanaan OSCE Promosi Kesehatan secara nasional.

**Komponen Uji**

Seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan OSCE, termasuk panitia, penguji, PS, PPS, peserta, IT, dan tenaga pendukung.

**Kompetensi**

Kemampuan yang diukur dalam OSCE, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional sesuai standar profesi.

**LPUK-Nakes**

Lembaga Penyelenggara Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan.

**Manekin**

Boneka atau alat simulasi yang digunakan untuk menggantikan pasien dalam skenario OSCE tertentu.

**NBL (Nilai Batas Lulus)**

Nilai minimum yang harus dicapai peserta untuk dinyatakan lulus dalam satu stasiun atau keseluruhan OSCE.

**OC (OSCE Center)**

Tempat atau lokasi yang memenuhi standar untuk menyelenggarakan ujian OSCE.

**OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*)**

Metode evaluasi kompetensi klinis yang terstruktur dan objektif dengan serangkaian stasiun uji.

**Panitia Penyelenggara**

Tim yang bertugas menyusun, mengatur, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan OSCE tingkat pusat maupun lokal.

***Panic Button***

Tombol darurat di setiap stasiun OSCE untuk memberi tanda jika terjadi keadaan darurat selama ujian berlangsung.

**Pemeran Simulasi (PS)**

Orang yang berperan sebagai pasien atau klien dalam skenario OSCE untuk menguji keterampilan komunikasi dan klinis peserta.

**Pelatih Pemeran Simulasi (PPS)**

Dosen atau staf laboratorium yang melatih PS agar memainkan peran sesuai skenario OSCE.

**Penguji OSCE**

Dosen atau praktisi yang menilai performa peserta berdasarkan rubrik penilaian yang telah distandardisasi.

**Peserta Ujian**

Mahasiswa yang mengikuti uji kompetensi OSCE sebagai syarat kelulusan program Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

**PKIP (Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku)**

Bidang keilmuan yang menjadi dasar kompetensi tenaga promosi kesehatan.

**Pra-OSCE**

Tahap persiapan sebelum pelaksanaan OSCE, meliputi penentuan blueprint, penyusunan soal, pelatihan penguji, dan uji coba soal.

**P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan)**

Unit siaga kesehatan selama OSCE berlangsung untuk menangani keadaan darurat medis.

**Ruang Karantina**

Ruang isolasi bagi peserta atau penguji sebelum atau sesudah ujian untuk menjaga kerahasiaan soal.

**Rubrik Penilaian**

Format penilaian dengan deskripsi kinerja yang diharapkan untuk setiap level skor (0–3 atau 1–4).

**Simulasi**

Metode latihan atau penilaian dengan menggunakan situasi atau kasus buatan menyerupai kondisi nyata.

**Skenario OSCE**

Kasus atau situasi yang disusun untuk menguji kompetensi tertentu dalam OSCE.

**Stasiun OSCE (Stasiun)**

Unit atau pos tempat peserta diuji dalam waktu tertentu dengan kasus dan tugas yang berbeda.

**TUK (Tempat Uji Kompetensi)**

Institusi atau lokasi yang telah memenuhi standar nasional sebagai tempat pelaksanaan OSCE.

**Uji Kompetensi**

Proses penilaian untuk mengukur pencapaian kemampuan dan keterampilan profesional peserta pendidikan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hashimi K, Said UN, Khan TN. *Formative Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) as an Assessment Tool in UK Undergraduate Medical Education: A Review of Its Utility*. Cureus. 2023 May 4;15(5):e38519. doi: 10.7759/cureus.38519. PMID: 37288230; PMCID: PMC10241740.
- Alkhateeb N, Salih AM, Shabila N, Al-Dabbagh A. *Objective structured clinical examination: Challenges and opportunities from students' perspective*. PLoS One. 2022 Sep 2;17(9):e0274055. doi: 10.1371/journal.pone.0274055. PMID: 36054202; PMCID: PMC9439190.
- Chan SCC, Choa G, Kelly J, Maru D, Rashid MA. *Implementation of virtual OSCE in health professions education: A systematic review*. Med Educ. 2023 Sep;57(9):833-843. doi: 10.1111/medu.15089. Epub 2023 Apr 20. PMID: 37080907.
- Harden RM, Gleeson FA. *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)*. Med Educ. 1979 Jan;13(1):41-54. PMID: 763183.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/315/2020 tentang Standar Profesi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1538.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Permenkes No. 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 211.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 589.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6953.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi*. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 661.
- Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4/M/KB/2025 dan HK.01.08/Menkes/948/2025 tentang Standar Prosedur Operasional Uji Kompetensi Secara Nasional bagi Peserta Didik Pendidikan Vokasi dan Pendidikan Profesi, dan Uji Kompetensi Berstandar Nasional bagi Peserta Didik pada Pendidikan Profesi Program Spesialis/Subspesialis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24.
- Khairy GA. *Feasibility and acceptability of objective structured clinical examination (OSCE) for a large number of candidates: experience at a university hospital*. J Family Community Med. 2004 May;11(2):75-8. PMID: 23012054; PMCID: PMC3410095.
- Khan KZ, Ramachandran S, Gaunt K, Pushkar P. *The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: an historical and theoretical perspective*. Med Teach. 2013 Sep;35(9):e1437-46. doi: 10.3109/0142159X.2013.818634. PMID: 23968323.

- LPUK-Nakes. (2024). *Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Berbasis OSCE*. Jakarta: LPUK-Nakes.
- Miller, G. E. (1990). *The assessment of clinical skills/competence/performance*. *Academic Medicine*, 65(9), S63–S67. <https://doi.org/10.1097/00001888-199009000-00045>
- Newble, D., & Swanson, D. (2006). *Psychometric characteristics of the objective structured clinical examination*. *Medical Education*, 40(9), 852–858. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02527.x>
- Rodriguez O, Sánchez-Ismayel A. *Development and Implementation of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) of the Subject of Surgery for Undergraduate Students in an Institution with Limited Resources*. *MedEdPublish* (2016). 2021 Apr 21;10:97. doi: 10.15694/mep.2021.000097.1. PMID: 38486530; PMCID: PMC10939656.
- Sims, D., & Leman, P. (2021). *Objective Structured Clinical Examinations in Health Professions Education: A Practical Guide*. London: Routledge.
- Spanke J, Raus C, Haase A, Angelow A, Ludwig F, Weckmann G, Schmidt CO, Chenot JF. Fairness and objectivity of a multiple scenario objective structured clinical examination. *GMS J Med Educ*. 2019 May 16;36(3):Doc26. doi: 10.3205/zma001234. PMID: 31211221; PMCID: PMC6545613.
- Teichgräber, U., Ingwersen, M., Sturm, MJ. *et al.* (2024). Objective structured clinical examination to teach competency in planetary health care and management – a prospective observational study. *BMC Med Educ* 24, 308. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05274-9>
- Yang YY, Lee FY, Hsu HC, Huang CC, Chen JW, Lee WS, Chuang CL, Chang CC, Chen HM, Huang CC. *A core competence-based objective structured clinical examination (OSCE) in evaluation of clinical performance of postgraduate year-1 (PGY<sub>1</sub>) residents*. *J Chin Med Assoc*. 2011 May;74(5):198-204. doi: 10.1016/j.jcma.2011.03.003. Epub 2011 Apr 11. PMID: 21550005; PMCID: PMC7105078.



## LAMPIRAN

### TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI) PROMOSI KESEHATAN

---

#### STASIUN 1

Siklus Ibu Hamil: Pencegahan Anemia

---

Waktu 10 menit

NO	ITEM	PENJABARAN						
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:</p> <p style="padding-left: 40px;">Ujian lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</li> <li>2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</li> <li>3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta</li> </ol> <p style="padding-left: 40px;">Ujian nasional</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</li> </ol> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)</li> <li>2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</li> </ol> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p>						
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">KATEGORI</th> <th style="text-align: center;">KOMPETENSI</th> <th style="text-align: center;">LATAR KASUS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Siklus bumil/ buteki</b></li> <li>2. Siklus Baduta/ balita</li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li>4. Usia Remaja</li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li>3. Perancangan program</li> <li>4. Pemilihan dan penggunaan media</li> <li>5. Edukasi, Advokasi/ Permemberdayaan</li> </ol> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS</li> <li>2. Puskesmas/Klinik Posyandu</li> <li>3. Sekolah</li> <li>4. Perusahaan/ Tempat Kerja</li> <li>5. Tempat-tempat umum</li> <li>6. Masyarakat/ <b>Kelompok/</b> Keluarga</li> </ol> </td> </tr> </tbody> </table>	KATEGORI	KOMPETENSI	LATAR KASUS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Siklus bumil/ buteki</b></li> <li>2. Siklus Baduta/ balita</li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li>4. Usia Remaja</li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li>3. Perancangan program</li> <li>4. Pemilihan dan penggunaan media</li> <li>5. Edukasi, Advokasi/ Permemberdayaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS</li> <li>2. Puskesmas/Klinik Posyandu</li> <li>3. Sekolah</li> <li>4. Perusahaan/ Tempat Kerja</li> <li>5. Tempat-tempat umum</li> <li>6. Masyarakat/ <b>Kelompok/</b> Keluarga</li> </ol>
KATEGORI	KOMPETENSI	LATAR KASUS						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Siklus bumil/ buteki</b></li> <li>2. Siklus Baduta/ balita</li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li>4. Usia Remaja</li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li>3. Perancangan program</li> <li>4. Pemilihan dan penggunaan media</li> <li>5. Edukasi, Advokasi/ Permemberdayaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS</li> <li>2. Puskesmas/Klinik Posyandu</li> <li>3. Sekolah</li> <li>4. Perusahaan/ Tempat Kerja</li> <li>5. Tempat-tempat umum</li> <li>6. Masyarakat/ <b>Kelompok/</b> Keluarga</li> </ol>						

3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>1. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>6. Menghormati lawan bicara</li> </ol> <p><b>2. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Seusia tujuan dan kontrak waktu</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol>
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p><b>Kasus</b> Ibu hamil dengan ketidakpatuhan minum tablet tambah darah di wilayah binaan.</p> <p><b>Skenario</b> (PS/Manekin/Hibrid) Anda mendapatkan data sekunder pemegang program KIA yang menunjukkan ketidak kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil cukup tinggi. Saat ini, anda sedang berada di kelas ANC dengan jumlah bumil sekitar 10 orang. Anda diminta untuk melengkapi data primer dan edukasi pencegahan anemia pada ibu hamil di kelas ANC (kelas ditampilkan dalam bentuk poster yang ditempelkan di dinding dan respons ibu hamil akan diwakilkan oleh seorang ibu hamil).</p> <p><b>Tugas</b> <b>Instruksi khusus peserta ujian : Ambil dan cermati data sekunder yang terletak di atas meja.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Lengkapi data primer melalui wawancara</b> dengan salah seorang bumil yang mewakili kelompok bumil tersebut.</li> </ol> <p><b>Jangan lanjutkan pertanyaan jika penguji mengucapkan “tidak ada data”.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Rumuskan masalah kesehatan berdasarkan data primer dan sekunder.</b> Tulis hasilnya dilembar jawaban yang tersedia dan serahkan kepada penguji.</li> </ol> <p><b>Sebelum melaksanakan tugas 3, pilih media yang sesuai untuk edukasi.</b></p>

		<p>3. <b>Lakukan edukasi</b> untuk mengatasi masalah yang telah dirumuskan.</p> <p><b>KEBUTUHAN PENUNJANG:</b> (PS/Alat bantu peraga/media/<b>Hybrid</b>)</p>								
5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<p><b>INSTRUKSI KHUSUS</b></p> <p>1. Selama kegiatan wawancara,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ketika peserta ujian menanyakan sesuatu kepada PS diluar dialog PS, ucapkan <b>“tidak ada data”</b></li> <li>• ketika PS selesai mengatakan <b>“Kebetulan saya bawa catatannya. Ini Kak/Mbak/Mas”</b>. Sudah saya titipkan pada ibu/Bapak yang duduk di sana (sambil menunjuk ke arah penguji, penguji <b>segera menyerahkan</b> kertas yang berisikan <b>data primer</b> kepada PU.</li> </ul> <p>2. Menerima/mengambil kertas yang berisikan data primer (hasil tulis ulang + wawancara) dan rumusan masalah dari peserta ujian untuk dinilai.</p>								
6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN KEBUTUHAN LABORAN</b>	<p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <p>Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula.</p> <p>KEBUTUHAN LABORAN: tidak ada</p>								
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DESKRIPSI MANEKIN</b>	<p>DESKRIPSI PS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seorang perempuan dewasa yang dikondisikan berumur 25-30 tahun dengan menggunakan pakaian longgar sehingga seperti tampilan ibu hamil trimester 2.</li> <li>2. PS ini duduk di depan <i>display</i> (yang menggambarkan ruangan berisikan 10 ibu hamil).</li> <li>3. PS berperan mewakili kelompok bumil.</li> </ol> <p>PANDUAN DIALOG PS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peserta Ujian (PU)</th> <th>Pemeran Simulasi (PS)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"><b>Pembukaan dan Pengumpulan Data Primer</b></td> </tr> <tr> <td>Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri</td> <td>PS <b>menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)</td> </tr> <tr> <td>Memberi info data sekunder sambil memperlihatkan data tersebut.</td> <td>Mata tertuju pada data sambil berkata: <b>“Ya, sudah dapat info dari kader”</b> <b>“Kebetulan saya bawa catatannya. Ini</b></td> </tr> </tbody> </table>	Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)	<b>Pembukaan dan Pengumpulan Data Primer</b>		Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri	PS <b>menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)	Memberi info data sekunder sambil memperlihatkan data tersebut.	Mata tertuju pada data sambil berkata: <b>“Ya, sudah dapat info dari kader”</b> <b>“Kebetulan saya bawa catatannya. Ini</b>
Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)									
<b>Pembukaan dan Pengumpulan Data Primer</b>										
Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri	PS <b>menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)									
Memberi info data sekunder sambil memperlihatkan data tersebut.	Mata tertuju pada data sambil berkata: <b>“Ya, sudah dapat info dari kader”</b> <b>“Kebetulan saya bawa catatannya. Ini</b>									

		<p>Menanyakan porsi, frekuensi makan, jenis makanan dan minuman.</p> <p>Menanyakan kapan konsumsi tablet tambah darah dan kapan diminum.</p>	<p><b>Kak/Mbak/Mas”. Sudah saya titipkan pada ibu/Bapak yang duduk di sana.</b></p> <p>Sambil menunjuk penguji.</p> <p>Penguji akan menyerahkan kertas yang bertuliskan data primer kepada peserta ujian.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tidak rutin, malas, suka mual</b></li> <li>• <b>Minumnya pagi sama air teh.</b></li> </ul>
<b>Edukasi</b>			
		<p>Menjelaskan tujuan kegiatan</p> <p>Menyepakati kontrak waktu edukasi selama 5-6 menit</p> <p>Memperagakan permainan isi piring ku, food model, tablet tambah darah, dan lembar balik</p> <p>Menyampaikan asupan nutrisi untuk mencegah/mengatasi anemia termasuk minum TTD.</p> <p>Mengakhir edukasi dengan menyimpulkan poin kunci materi terutama cara konsumsi TTD yang benar.</p> <p>Meminta untuk menyusun porsi makanan dengan media ‘piringku’ dan variasi menu.</p> <p>Sebagai penutup, memberikan buku KIA, pujian/ kata motivasi</p>	<p>Menyimak</p> <p><b>“Baik”</b>, sambil menganggukkan kepala</p> <p>Menyimak</p> <p>Menyimak</p> <p>Apabila diminta untuk mengulang penjelasan yang diberikan, <b>ulangi saja</b> apa yang sudah dikatakan oleh PU</p> <p>Menyimak dan <b>menjawab</b> pertanyaan sesuai yang telah dijelaskan</p> <p>Melakukan sesuai yang telah diperagakan oleh PU.</p> <p>Tersenyum sambil mengambil buku KIA dan mengatakan <b>“terima kasih”</b></p>
<p>Catatan:</p>			

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• PS <b>harus konsisten</b> dalam memberi jawaban</li> <li>• Bila peserta ujian menanyakan <b>di luar dialog</b>, PS <b>diam</b> saja karena <b>penguji</b> yang akan mengatakan <b>“tidak ada data”</b></li> </ul> <p>DESKRIPSI alat peraga/media  <i>Display</i> yang menggambarkan ibu-ibu duduk di kelas ibu hamil ukuran ....x...</p> <p>Tata Kelola Ruang  (boleh denah atau narasi)</p>																																																
8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	ALAT DAN BAHAN <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>ALAT DAN BAHAN</th> <th>JUMLAH</th> <th>CADANGAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Lembar data sekunder yang berisikan: .....(data ibu hamil tidak patuh konsumsi tab TTD)</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan 3 kali/hari</li> <li>• Porsi lebih banyak</li> <li>• Ada camilan</li> <li>• Rata-rata nasi, paling sering ikan dan telur. Sayur buah jarang.</li> <li>• Cemilan biasanya gorengan.</li> <li>• Seringnya minum teh.</li> </ul> </td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Kertas kosong untuk menulis: Hasil wawancara  Perumusan masalah (1 kertas kosong)</td> <td>Sejumlah peserta</td> <td>10-20% dari jumlah peserta</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Pulpen</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Permainan Isi piringku</td> <td>1 set</td> <td>1 set</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Tablet Fe</td> <td>1 set</td> <td>1 set</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Buku KIA</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Food model</td> <td>1 set</td> <td>1 set</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td><i>Leaflet</i></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>11.</td> <td>Lembar Balik</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>12.</td> <td><i>Flipchart</i></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN	1.	Lembar data sekunder yang berisikan: .....(data ibu hamil tidak patuh konsumsi tab TTD)	1	1	2.	Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan 3 kali/hari</li> <li>• Porsi lebih banyak</li> <li>• Ada camilan</li> <li>• Rata-rata nasi, paling sering ikan dan telur. Sayur buah jarang.</li> <li>• Cemilan biasanya gorengan.</li> <li>• Seringnya minum teh.</li> </ul>	1	1	3.	Kertas kosong untuk menulis: Hasil wawancara  Perumusan masalah (1 kertas kosong)	Sejumlah peserta	10-20% dari jumlah peserta	5.	Pulpen	1	1	6.	Permainan Isi piringku	1 set	1 set	7.	Tablet Fe	1 set	1 set	8.	Buku KIA	1	1	9.	Food model	1 set	1 set	10.	<i>Leaflet</i>	1	1	11.	Lembar Balik	1	1	12.	<i>Flipchart</i>	1	1
NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN																																															
1.	Lembar data sekunder yang berisikan: .....(data ibu hamil tidak patuh konsumsi tab TTD)	1	1																																															
2.	Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan 3 kali/hari</li> <li>• Porsi lebih banyak</li> <li>• Ada camilan</li> <li>• Rata-rata nasi, paling sering ikan dan telur. Sayur buah jarang.</li> <li>• Cemilan biasanya gorengan.</li> <li>• Seringnya minum teh.</li> </ul>	1	1																																															
3.	Kertas kosong untuk menulis: Hasil wawancara  Perumusan masalah (1 kertas kosong)	Sejumlah peserta	10-20% dari jumlah peserta																																															
5.	Pulpen	1	1																																															
6.	Permainan Isi piringku	1 set	1 set																																															
7.	Tablet Fe	1 set	1 set																																															
8.	Buku KIA	1	1																																															
9.	Food model	1 set	1 set																																															
10.	<i>Leaflet</i>	1	1																																															
11.	Lembar Balik	1	1																																															
12.	<i>Flipchart</i>	1	1																																															
9.	<b>PENULIS</b>	Widdefrita, John Amos																																																

10.	<b>REFERENSI</b>	1. Kemenkes RI, 2023. Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu hamil dan Remaja Putri 2. Kemenkes RI, UNICEF. Modul Keterampilan IPC
-----	------------------	---

## RUBRIK PENILAIAN AKTUAL

1	<b>KOMPETENSI</b> <b>Pengumpulan data primer</b>	<b>SKORING</b>										
	1. Mengucapkan salam / menyapa 2. Memperkenalkan diri <b>Menanyakan:</b> 3. Pola makan dan Frekuensi makan 4. Menu 5. Kepatuhan minum Fe 6. Konsumsi zat penghambat penyerapan Fe bersama makan besar.  <b>Catatan:</b> Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri tidak dilakukan lagi saat edukasi.	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (6) item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 4-5 dari 6 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-3 dari 6 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak satu pun dilakukan</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (6) item dilakukan	2	Jika 4-5 dari 6 item dilakukan	1	Jika 1-3 dari 6 item dilakukan	0	Jika tidak satu pun dilakukan
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (6) item dilakukan											
2	Jika 4-5 dari 6 item dilakukan											
1	Jika 1-3 dari 6 item dilakukan											
0	Jika tidak satu pun dilakukan											
2.	<b>KOMPETENSI</b> <b>Perumusan masalah</b>	<b>SKORING</b>										
	Peserta ujian minimal menulis : <b>Masalah:</b> 1. Anemia <b>Penyebab:</b> 2. Ketidak patuhan konsumsi Fe	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (2) ditulis</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika hanya menulis anemia tanpa menulis penyebab</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Tidak menulis penyebab tapi menulis Anemia.</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika ditulis satu pun.</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (2) ditulis	2	Jika hanya menulis anemia tanpa menulis penyebab	1	Tidak menulis penyebab tapi menulis Anemia.	0	Jika ditulis satu pun.
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (2) ditulis											
2	Jika hanya menulis anemia tanpa menulis penyebab											
1	Tidak menulis penyebab tapi menulis Anemia.											
0	Jika ditulis satu pun.											
3	<b>KOMPETENSI</b> <b>Edukasi</b>	<b>SKORING</b>										
	1. Menjelaskan tujuan kegiatan 2. Menyepakati kontrak waktu 3. Menentukan dan menggunakan media dengan tepat 4. Menyampaikan materi 5. Melakukan diskusi 6. Menyimpulkan materi	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (6) item dilakukan dengan tepat.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 4-5 dari 6 item dilakukan dengan tepat. Atau Semua dilakukan tetapi sebagian kecil dilakukan kurang tepat.</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (6) item dilakukan dengan tepat.	2	Jika 4-5 dari 6 item dilakukan dengan tepat. Atau Semua dilakukan tetapi sebagian kecil dilakukan kurang tepat.				
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (6) item dilakukan dengan tepat.											
2	Jika 4-5 dari 6 item dilakukan dengan tepat. Atau Semua dilakukan tetapi sebagian kecil dilakukan kurang tepat.											

		1	Jika 4-5 dari 6 item dilakukan dengan tepat. Atau Semua dilakukan tetapi sebagian besar dilakukan kurang tepat.										
		0	Jika tidak dilakukan atau semua dilakukan tetapi tidak satu pun yang tepat.										
4	<b>Perilaku Profesional</b>	<b>SKORING</b>											
	<b>Komunikasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/menggangu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>6. Menghormati lawan bicara</li> </ol> <b>Prosedur kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>8. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>9. Seusia tujuan dan kontrak waktu</li> <li>10. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (10) item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 6-9 dari 10 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-5 dari 8 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika satu pun tidak ditunjukkan</td> </tr> </table>		Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (10) item ditunjukkan	2	Jika 6-9 dari 10 item ditunjukkan	1	Jika 1-5 dari 8 item ditunjukkan	0	Jika satu pun tidak ditunjukkan
Skor 3/2/1/0													
3	Jika semua (10) item ditunjukkan												
2	Jika 6-9 dari 10 item ditunjukkan												
1	Jika 1-5 dari 8 item ditunjukkan												
0	Jika satu pun tidak ditunjukkan												

**GLOBAL PERFORMANCE**

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

**Skenario:**

Anda mendapat tugas untuk membantu pencegahan anemia pada ibu hamil di salah satu wilayah binaan puskesmas. Data sekunder menunjukkan ketidakpathuan konsumsi TTD pada ibu hamil cukup tinggi. Saat ini, anda sedang berada di kelas ANC dengan jumlah bumil sekitar 10 orang.

**Stasiun 1 (untuk di meja peserta ujian)****Skenario:**

Anda mendapat tugas untuk membantu pencegahan anemia pada ibu hamil di salah satu wilayah binaan puskesmas. Data sekunder menunjukkan ketidakpathuan konsumsi TTD pada ibu hamil cukup tinggi. Saat ini, anda sedang berada di kelas ANC dengan jumlah bumil sekitar 10 orang.

**Tugas**

**Instruksi khusus peserta ujian : Ambil dan cermati data sekunder yang terletak di atas meja.**

1. Lengkapi data primer melalui wawancara dengan salah seorang bumil yang mewakili kelompok bumil tersebut.

Menerima kertas yang berisikan sebagian data primer yang diberikan oleh penguji saat wawancara berlangsung.

Tulis kembali hasilnya dan lengkapi data yang diperlukan di lembar yang telah disediakan dan serahkan kepada penguji.

**Jangan lanjutkan pertanyaan jika penguji mengucapkan “tidak ada data”.**

2. Rumuskan masalah kesehatan berdasarkan data primer dan sekunder.  
Tulis hasilnya dilembar jawaban yang tersedia dan serahkan kepada penguji.

**Sebelum melaksanakan tugas 3, pilih media yang sesuai untuk edukasi.**

3. Lakukan edukasi untuk mengatasi masalah yang telah dirumuskan.

**KEBUTUHAN PENUNJANG:**

(PS/Alat bantu peraga/media /Hybrid

## Stasiun 1

### Kebutuhan PS dan Dialog (**untuk pelatih PS**)

#### DESKRIPSI PS

1. Seorang perempuan dewasa yang dikondisikan berumur 25-30 tahun dengan menggunakan pakaian longgar sehingga seperti tampilan ibu hamil trimester 2.
2. PS ini duduk di depan *display* (yang menggambarkan ruangan berisikan 10 ibu hamil).
3. PS berperan mewakili kelompok bumil.

#### PANDUAN DIALOG PS

Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)
<b>Pembukaan dan Pengumpulan Data Primer</b>	
Mengucapkan salam/menyapa/ memperkenalkan diri	PS <b>menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)
Memberi info data sekunder sambil memperlihatkan data tersebut.	Mata tertuju pada data sambil berkata: <b>“Ya, sudah dapat info dari kader”</b>
Menanyakan porsi, frekuensi makan, jenis makanan dan minuman.	<b>“Kebetulan saya bawa catatannya. Ini Kak/Mbak/Mas”. Sudah saya titipkan pada ibu/Bapak yang duduk di sana.</b>
Menanyakan kapan konsumsi tablet tambah darah dan kapan diminum.	Sambil menunjuk penguji.  Penguji akan menyerahkan kertas yang bertuliskan data primer kepada peserta ujian.  <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tidak rutin, malas, suka mual</b></li><li>• <b>Minumnya pagi sama air teh.</b></li></ul>
<b>Edukasi</b>	
Menjelaskan tujuan kegiatan	Menyimak
Menyepakati kontrak waktu edukasi selama 5-6 menit	<b>“Baik”</b> , sambil menganggukkan kepala
Memperagakan permainan isi piring ku, <i>food model</i> , tablet tambah darah, dan lembar balik	Menyimak
	Menyimak.

<p>Menyampaikan asupan nutrisi untuk mencegah/mengatasi anemia termasuk minum TTD.</p> <p>Mengakhir edukasi dengan menyimpulkan poin kunci materi terutama cara konsumsi TTD yang benar.</p> <p>Meminta untuk menyusun porsi makanan dengan media 'piringku' dan variasi menu.</p> <p>Sebagai penutup, memberikan buku KIA, memberi pujian/ kata motivasi</p>	<p>Apabila diminta untuk mengulang penjelasan yang diberikan, <b>ulangi saja</b> apa yang sudah dikatakan oleh PU</p> <p>Menyimak dan <b>menjawab</b> pertanyaan sesuai yang telah dijelaskan</p> <p>Melakukan sesuai yang telah diperagakan oleh PU.</p> <p>Tersenyum sambil mengambil buku KIA dan mengatakan "<b>terima kasih</b>"</p>
<p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PS <b>harus konsisten</b> dalam memberi jawaban</li> <li>• Bila peserta ujian menanyakan <b>di luar dialog</b>, PS <b>diam</b> saja karena <b>penguji</b> yang akan mengatakan "<b>tidak ada data</b>"</li> </ul>	

## Stasiun 1

### Kebutuhan ALAT DAN BAHAN

NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN
1.	Lembar data sekunder yang berisikan: .....(data ibu hamil tidak patuh konsumsi tablet TTD)	1	1
2.	Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan 3 kali/hari</li> <li>• Porsi lebih banyak</li> <li>• Ada camilan</li> <li>• Rata-rata nasi, paling sering ikan dan telur. Sayur buah jarang.</li> <li>• Camilan biasanya gorengan.</li> <li>• Seringnya minum teh.</li> </ul>	1	1
3.	Kertas kosong untuk menulis: Hasil wawancara  Perumusan masalah	Sejumlah peserta	10-20% dari jumlah peserta
5.	Pulpen	1	1
6.	Permainan Isi piringku	1 set	1 set
7.	Tablet Fe	1 set	1 set
8.	Buku KIA	1	1

9.	<i>Food model</i>	1 set	1 set
10.	<i>Leaflet</i>	1	1
11	Lembar Balik	1	1
12.	<i>Flipchart</i>	1	1

### **Stasiun 1**

Deskripsi *Display* yang menggambarkan ibu-ibu duduk di kelas ibu hamil ukuran ....x...

### **Stasiun 1**

#### **Data Sekunder**

Anda mendapatkan data sekunder terkait kondisi sasaran ibu hamil di salah satu wilayah binaan puskesmas. Laporan puskesmas menunjukkan ketidakpatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil cukup tinggi sebesar 68% dari jumlah total ibu hamil di wilayah binaan tersebut.

#### **Hasil Catatan Pengumpulan Data Primer**

Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan:

- Makan 3 kali/hari
- Porsi lebih banyak
- Ada camilan
- Rata-rata nasi, paling sering ikan dan telur. Sayur buah jarang.
- Cemilan biasanya gorengan.
- Seringnya minum teh.

**TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI)  
PROMOSI KESEHATAN**

**STASIUN 2**

Siklus Baduta: Balita *Stunting*

Waktu 10 menit

NO	ITEM	PENJABARAN		
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:</p> <p>a. Ujian lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</li> <li>2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</li> <li>3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta</li> </ol> <p>b. Ujian nasional</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</li> </ol> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)</li> <li>2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</li> </ol> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan <input type="checkbox"/> lihat instruksi khusus penguji.</p>		
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<p><b>KATEGORI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siklus bumil/buteki</li> <li>2. <b>Siklus Baduta/balita</b></li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li>4. Usia Remaja</li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<p><b>KOMPETENSI</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li>3. <b>Perancangan program</b></li> <li>4. Pemilihan dan penggunaan media</li> <li>5. Edukasi</li> <li>6. Advokasi (Negosiasi)</li> <li>7. <b>Peremberdayaan (persuasi)</b></li> </ol>	<p><b>LATAR KASUS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencegahan/Pr evalensi anemia pada ibu hamil</li> <li>2. <b>Pencegahan stunting pada balita di pedesaan</b></li> <li>3. Personal Hygiene (CTPS) pada anak SD</li> <li>4. Pencegahan merokok pada remaja</li> <li>5. Gaya hidup sehat</li> <li>6. Deteksi dini pencegahan hipertensi</li> </ol>

3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>A. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>6. Menghormati lawan bicar</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Seusia tujuan dan kontrak waktu</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p><b>C. Penampilan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p><b>Kasus</b> Pencegahan stunting pada balita di pedesaan</p> <p><b>Skenario</b> Anda diminta untuk membuat perancangan program untuk pencegahan stunting di suatu pedesaan dan melakukan komunikasi persuasif pada mitra di desa.</p> <p><b>Tugas</b> <b>Instruksi Khusus Peserta Ujian:</b> <b>“Ambil dan cermati lembar perancangan yang disediakan di atas meja”</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyusun perancangan program.</li> <li>2. Menyerahkan hasilnya penyusunan perancangan program pada penguji.</li> <li>3. Menyampaikan permasalahan yang sedang dihadapi berkaitan dengan stunting.</li> <li>4. Menstimulus tanggapan lintas sektor terhadap permasalahan dan rancangan program.</li> <li>5. Melakukan pemberdayaan masyarakat tentang dapur hidup (menanam sayuran dalam pot untuk penyediaan sayur) pada pendekatan rumah ke rumah.</li> <li>6. Melibatkan dukungan lintas sektor.</li> <li>7. Menyimpulkan dan mengajak kolaborasi dalam pemberdayaan Masyarakat.</li> </ol>
5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<p><b>INSTRUKSI KHUSUS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menerima lembar hasil perancangan program dari peserta.</li> <li>2. Mengecek lembar hasil perancangan program dari peserta</li> </ol>
6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN</b>	<p><b>INSTRUKSI TAMBAHAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula.</li> <li>2. Meletakkan lembar jawab perancangan program yang baru untuk peserta selanjutnya.</li> </ol>

	<b>KEBUTUHAN LABORAN</b>	KEBUTUHAN LABORAN: tidak ada																		
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DEKRIPSI MANEKIN</b>	<p><b>DESKRIPSI PS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Beberapa orang perangkat Desa diantaranya: Kepala Desa, Tokoh Agama, serta pihak puskesmas dan sektor lainnya</li> </ul> <p><b>PANDUAN DIALOG PS (Pemberdayaan)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peserta Ujian (PU)</th> <th>Pemeran Simulasi (PS)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Salam</td> <td>Menjawab salam.  Diam saja jika tidak diberi salam.</td> </tr> <tr> <td>Bertanya tentang dapur hidup</td> <td>Pernah mendengar informasi tentang model sayuran yang ditanam dalam pot pada setiap rumah.</td> </tr> <tr> <td>Menjelaskan dapur hidup serta hubungannya dengan pencegahan stunting</td> <td>Berkomentar: Wah, menarik ya, Bu/Pak. Tapi saya belum pernah tanam-tanam sendiri.  Bertanya: Bagaimana cara sederhana membuatnya Bu/Pak?</td> </tr> <tr> <td>Menjelaskan cara menanam dengan media leaflet/ poster</td> <td>Berkomentar setelah dijelaskan: Kalau saya tanam sendiri, bisa hemat juga ya, Bu/Pak? Soalnya sekarang sayur mahal.</td> </tr> <tr> <td>Menanggapi komentar PS</td> <td>Bertanya lagi: Bisa mencukupi gizi-kah Bu/Pak?</td> </tr> <tr> <td>Menjelaskan jawabannya</td> <td>Mendengarkan  Berkomentar: Iya, saya juga takut anak saya kekurangan gizi nanti.</td> </tr> <tr> <td>Bertanya apa ada yang perlu ditanyakan</td> <td>Tidak ada dan berterima kasih sekali lagi.</td> </tr> <tr> <td>Menutup sesi</td> <td>Tersenyum.</td> </tr> </tbody> </table> <p>DESKRIPSI alat peraga/media -</p> <p>Tata Kelola Ruangan: ruang tamu (boleh denah atau narasi)</p>	Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)	Salam	Menjawab salam.  Diam saja jika tidak diberi salam.	Bertanya tentang dapur hidup	Pernah mendengar informasi tentang model sayuran yang ditanam dalam pot pada setiap rumah.	Menjelaskan dapur hidup serta hubungannya dengan pencegahan stunting	Berkomentar: Wah, menarik ya, Bu/Pak. Tapi saya belum pernah tanam-tanam sendiri.  Bertanya: Bagaimana cara sederhana membuatnya Bu/Pak?	Menjelaskan cara menanam dengan media leaflet/ poster	Berkomentar setelah dijelaskan: Kalau saya tanam sendiri, bisa hemat juga ya, Bu/Pak? Soalnya sekarang sayur mahal.	Menanggapi komentar PS	Bertanya lagi: Bisa mencukupi gizi-kah Bu/Pak?	Menjelaskan jawabannya	Mendengarkan  Berkomentar: Iya, saya juga takut anak saya kekurangan gizi nanti.	Bertanya apa ada yang perlu ditanyakan	Tidak ada dan berterima kasih sekali lagi.	Menutup sesi	Tersenyum.
Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)																			
Salam	Menjawab salam.  Diam saja jika tidak diberi salam.																			
Bertanya tentang dapur hidup	Pernah mendengar informasi tentang model sayuran yang ditanam dalam pot pada setiap rumah.																			
Menjelaskan dapur hidup serta hubungannya dengan pencegahan stunting	Berkomentar: Wah, menarik ya, Bu/Pak. Tapi saya belum pernah tanam-tanam sendiri.  Bertanya: Bagaimana cara sederhana membuatnya Bu/Pak?																			
Menjelaskan cara menanam dengan media leaflet/ poster	Berkomentar setelah dijelaskan: Kalau saya tanam sendiri, bisa hemat juga ya, Bu/Pak? Soalnya sekarang sayur mahal.																			
Menanggapi komentar PS	Bertanya lagi: Bisa mencukupi gizi-kah Bu/Pak?																			
Menjelaskan jawabannya	Mendengarkan  Berkomentar: Iya, saya juga takut anak saya kekurangan gizi nanti.																			
Bertanya apa ada yang perlu ditanyakan	Tidak ada dan berterima kasih sekali lagi.																			
Menutup sesi	Tersenyum.																			

8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	ALAT DAN BAHAN			
		NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN
		1.	Lembar perancangan program untuk penguji	2	
		2.	Lembar perancangan program untuk peserta	8	2
		3.	Pena	2	1
		4.	Leaflet	4	1
		5.	Poster	1	1
9.	<b>PENULIS</b>	Ridwan Setiawan, Rahmat Sudiyat, Dhimas Herdhianta			
10.	<b>REFERENSI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Darmansyah &amp; Yusran (2024). Implementasi Kebijakan Kampanye Perubahan Perilaku dalam Upaya Penurunan Stunting di Puskesmas Danau Kerinci Barat</li> <li>Kementerian Kesehatan RI, (2023), Buku Saku Pencegahan Stunting (rekomendasi tambahan)</li> </ol>			

### RUBRIK PENILAIAN AKTUAL

1	<b>KOMPETENSI</b> <b>Perancangan Program</b>	<b>SKORING</b>										
	Peserta mengisi lembar: <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategi dan pendekatan</li> <li>Rencana kegiatan</li> <li>SDM dan sumber dana</li> <li>Media dan alat bantu</li> <li>Monitoring dan evalavuasi</li> <li>Dokumentasi dan pelaporan</li> <li>Keberlanjutan program</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (7) item ditulis dengan benar dan tepat</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 4-6 item dilakukan dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan minor</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-3 item ditulis dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan mayor</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak satu pun ditulis atau ditulis semua atau sebagian tetapi semuanya salah</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (7) item ditulis dengan benar dan tepat	2	Jika 4-6 item dilakukan dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan minor	1	Jika 1-3 item ditulis dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan mayor	0	Jika tidak satu pun ditulis atau ditulis semua atau sebagian tetapi semuanya salah
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (7) item ditulis dengan benar dan tepat											
2	Jika 4-6 item dilakukan dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan minor											
1	Jika 1-3 item ditulis dengan benar dan tepat atau ditulis semuanya tetapi terdapat kesalahan mayor											
0	Jika tidak satu pun ditulis atau ditulis semua atau sebagian tetapi semuanya salah											
2.	<b>KOMPETENSI</b> <b>Pemberdayaan</b>	<b>SKORING</b>										
	Peserta melakukan/menanyakan/menjelaskan: <ol style="list-style-type: none"> <li>Menentukan kontrak waktu</li> <li>Menanyakan tentang program</li> <li>Menjelaskan program dengan media leaflet</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (5) dilakukan dengan benar</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 3-4 dilakukan dengan benar</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (5) dilakukan dengan benar	2	Jika 3-4 dilakukan dengan benar				
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (5) dilakukan dengan benar											
2	Jika 3-4 dilakukan dengan benar											

	<p>4. Menanyakan apakah ada yang belum jelas</p> <p>5. Menutup sesi</p>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-2 dilakukan dengan benar</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ada yang dilakukan</td> </tr> </table>	1	Jika 1-2 dilakukan dengan benar	0	Jika tidak ada yang dilakukan						
1	Jika 1-2 dilakukan dengan benar											
0	Jika tidak ada yang dilakukan											
<b>3</b>	<b>Perilaku Profesional</b>	<b>SKORING</b>										
	<p>1. Berkomunikasi interaktif</p> <p>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</p> <p>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, <i>eye contact</i>, dst.</p> <p>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</p> <p>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</p> <p>6. Menghormati lawan bicara</p> <p>7. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</p> <p>8. Bekerja dengan sistematis</p> <p>9. Sesusia tujuan dan kontrak waktu</p> <p>10. Bekerja sesuai dengan konsep.</p> <p>11. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</p> <p>12. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Skor 3/2/1/0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Jika semua (12) item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 7-11 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-6 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika satu pun tidak ditunjukkan</td> </tr> </table>	Skor 3/2/1/0		3	Jika semua (12) item ditunjukkan	2	Jika 7-11 item ditunjukkan	1	Jika 1-6 item ditunjukkan	0	Jika satu pun tidak ditunjukkan
Skor 3/2/1/0												
3	Jika semua (12) item ditunjukkan											
2	Jika 7-11 item ditunjukkan											
1	Jika 1-6 item ditunjukkan											
0	Jika satu pun tidak ditunjukkan											

### **GLOBAL PERFORMANCE**

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

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

## LEMBAR PERANCANGAN PROGRAM (UNTUK PENGUJI)

NO	ITEM	PENJABARAN PROGRAM				
1.	<b>Analisis Situasi/Kebutuhan</b>					
	Identifikasi Masalah Kesehatan	Angka stunting mencapai 35%, lebih tinggi dari angka nasional				
	Analisis Faktor Penyebab	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi,</li> <li>• Praktik pemberian makan yang salah, dan</li> <li>• Sanitasi lingkungan yang buruk.</li> </ul>				
	Analisis Sasaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sasaran primer: Ibu hamil, ibu balita.</li> <li>• Sasaran sekunder: Kader kesehatan, tokoh masyarakat.</li> </ul>				
2.	<b>Penentuan Tujuan dan Sasaran Program</b>					
	Tujuan Umum	Meningkatkan status gizi anak balita di desa dalam 1 tahun.				
	Tujuan Khusus	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang.</li> <li>2. Meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai.</li> <li>3. Meningkatkan keterlibatan kader dalam pemantauan pertumbuhan.</li> </ol>				
	Indikator Keberhasilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>\geq 80\%</math> ibu memahami prinsip gizi seimbang.</li> <li>2. Penurunan angka <i>stunting</i> sebesar 10% dalam 1 tahun.</li> </ol>				
3.	<b>Strategi dan Pendekatan</b>					
	Strategi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi masyarakat (pendidikan kesehatan).</li> <li>2. Pemberdayaan kader.</li> </ol>				
	Pendekatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendekatan berbasis komunitas (<i>community-based approach</i>) atau pendekatan dari rumah ke rumah.</li> <li>2. Kolaborasi lintas sektor (lintas program, PKK).</li> </ol>				
4.	<b>Rencana Kegiatan</b>					
	CONTOH KUNCI JAWABAN (PESERTA DAPAT MENGISI DENGAN JAWABAN MEREKA ASALKAN LOGIS)					
	<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Metode</b>	<b>Waktu</b>	<b>Penanggung Jawab</b>
	1	Penyuluhan gizi ibu & balita	50 ibu balita	Ceramah interaktif, leaflet	Minggu ke-1	Promotor kesehatan
	2	Pelatihan kader posyandu	10 kader	Workshop, simulasi	Minggu ke-2	Promosi kesehatan & Puskesmas
	3	Kunjungan rumah	30 rumah tangga	Observasi, konseling	Minggu ke-3-4	Kader & promotor

	4	Lomba menu sehat	Masyarakat umum	Partisipatif	Bulan ke-2	PKK, promosi kesehatan
	5	Evaluasi pertumbuhan anak	50 balita	Pengukuran antropometri	Triwulan	Puskesmas
5.	<b>SDM dan Sumber Daya</b>					
	SDM		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 promotor kesehatan.</li> <li>10 kader posyandu.</li> <li>1 bidan desa.</li> </ol>			
	Dana		Sumber: Dana desa, donatur, CSR.			
6.	<b>Media dan Alat Bantu</b>					
	Media dan Alat Bantu		Leaflet, alat peraga gizi, timbangan, poster.			
7.	<b>Monitoring dan Evaluasi</b>					
	Monitoring		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan setiap bulan melalui supervisi kader.</li> <li>2. Ceklist kegiatan dan laporan kunjungan rumah.</li> </ol>			
	Evaluasi		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi formatif: Saat pelaksanaan.</li> <li>2. Evaluasi sumatif: Setelah 6 bulan dan 12 bulan.</li> </ol>			
	Indikator		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pengetahuan ibu.</li> <li>2. Penurunan angka stunting.</li> </ol>			
8.	<b>Dokumentasi dan Pelaporan</b>					
	Dokumentasi dan Pelaporan		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan kegiatan bulanan, disertai foto dokumentasi.</li> <li>2. Rekap hasil evaluasi dikirim ke Dinas Kesehatan kabupaten.</li> <li>3. Publikasi hasil kegiatan melalui media sosial desa/puskesmas.</li> </ol>			
9.	<b>Keberlanjutan Program</b>					
	Keberlanjutan Program		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembentukan Komunitas Gizi Desa.</li> <li>2. Integrasi program ke Rencana Kerja Masyarakat (RKM) desa.</li> <li>3. Pelatihan kader lanjutan untuk regenerasi.</li> </ol>			

## LEMBAR PERANCANGAN PROGRAM (UNTUK PESERTA)

NO	ITEM	PENJABARAN PROGRAM																																				
1.	<b>Analisis Situasi/Kebutuhan</b>																																					
	Identifikasi Masalah Kesehatan	Angka stunting mencapai 35%, lebih tinggi dari angka nasional																																				
	Analisis Faktor Penyebab	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi,</li> <li>• Praktik pemberian makan yang salah, dan</li> <li>• Sanitasi lingkungan yang buruk.</li> </ul>																																				
	Analisis Sasaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sasaran primer: Ibu hamil, ibu balita.</li> <li>• Sasaran sekunder: Kader kesehatan, tokoh masyarakat.</li> </ul>																																				
2.	<b>Penentuan Tujuan dan Sasaran Program</b>																																					
	Tujuan Umum	Meningkatkan status gizi anak balita di desa dalam 1 tahun.																																				
	Tujuan Khusus	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang.</li> <li>2. Meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai.</li> <li>3. Meningkatkan keterlibatan kader dalam pemantauan pertumbuhan.</li> </ol>																																				
	Indikator Keberhasilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>\geq 80\%</math> ibu memahami prinsip gizi seimbang.</li> <li>2. Penurunan angka stunting sebesar 10% dalam 1 tahun.</li> </ol>																																				
3.	<b>Strategi dan Pendekatan</b>																																					
	Strategi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>																																				
	Pendekatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>																																				
4.	<b>Rencana Kegiatan</b>																																					
	CONTOH KUNCI JAWABAN (PESERTA DAPAT MENGISI DENGAN JAWABAN MEREKA ASALKAN LOGIS)																																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Kegiatan</th> <th>Sasaran</th> <th>Metode</th> <th>Waktu</th> <th>Penanggung Jawab</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Penyuluhan gizi ibu &amp; balita</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Pelatihan kader posyandu</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kunjungan rumah</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Lomba menu sehat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Evaluasi pertumbuhan anak</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Kegiatan	Sasaran	Metode	Waktu	Penanggung Jawab	1	Penyuluhan gizi ibu & balita					2	Pelatihan kader posyandu					3	Kunjungan rumah					4	Lomba menu sehat					5	Evaluasi pertumbuhan anak					
No	Kegiatan	Sasaran	Metode	Waktu	Penanggung Jawab																																	
1	Penyuluhan gizi ibu & balita																																					
2	Pelatihan kader posyandu																																					
3	Kunjungan rumah																																					
4	Lomba menu sehat																																					
5	Evaluasi pertumbuhan anak																																					
5.	<b>SDM dan Sumber Dana</b>																																					

	SDM	1. 2. 3.
	Dana	1. 2. 3.
6.	<b>Media dan Alat Bantu</b>	
	Media dan Alat Bantu	1. 2. 3. 4.
7.	<b>Monitoring dan Evaluasi</b>	
	Monitoring	1. 2.
	Evaluasi	1. Evaluasi formatif: 2. Evaluasi sumatif:
	Indikator	1. 2.
8.	<b>Dokumentasi dan Pelaporan</b>	
	Dokumentasi dan Pelaporan	1. 2. 3.
9.	<b>Keberlanjutan Program</b>	
	Keberlanjutan Program	1. 2. 3.

**TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI)  
PROMOSI KESEHATAN**

**STASIUN 3**

Usia Sekolah: *Personal Hygiene* (Cuci Tangan Pakai Sabun/CTPS)  
pada Siswa Sekolah Dasar (SD)

Waktu 10 menit

NO	ITEM	PENJABARAN		
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:</p> <p style="padding-left: 40px;">Ujian lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</li> <li>2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</li> <li>3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta</li> </ol> <p style="padding-left: 40px;">Ujian nasional</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 4-digit jika peserta berjumlah ribuan atau</li> <li>5. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</li> </ol> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)</li> <li>2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</li> </ol> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p>		
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<b>KATEGORI</b>	<b>KOMPETENSI</b>	<b>LATAR KASUS</b>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siklus Bumil/ Buteki</li> <li>2. Siklus Baduta/ Balita</li> <li><b>3. Usia Sekolah</b></li> <li>4. Usia Remaja</li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data</li> <li><b>2. Perumusan masalah</b></li> <li>3. Perancangan program</li> <li>4. Pembuatan media sederhana</li> <li>5. <b>Edukasi</b> / Advokasi/ pemberdayaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rumah Sakit</li> <li>2. Puskesmas/ Klinik</li> <li>3. Posyandu</li> <li><b>4. Sekolah</b></li> <li>5. Perusahaan/ tempat kerja</li> <li>6. Tempat-tempat umum</li> <li>7. Masyarakat/ kelompok/ keluarga / individu</li> </ol>

3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>A. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara dua arah</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan kerja.</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p><b>C. Penampilan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p>KASUS Peningkatan kasus diare pada siswa SD terjadi 2 bulan terakhir.</p> <p><b>SKENARIO</b> (PS/Manekin/Hibrid)</p> <p>Anda mendapatkan data dari guru UKS di sekolah tersebut bahwa kejadian penyakit diare meningkat dalam 2 bulan terakhir, hasil observasi di lapangan ditemukan sebagian besar siswa tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan setelah keluar dari toilet. Hasil wawancara dengan beberapa siswa, siswa belum mengetahui tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Saat ini Anda diminta untuk memberikan edukasi kepada siswa kelas VI di sekolah tersebut. (kelas ditampilkan dalam bentuk poster yang ditempelkan di dinding dan respons siswa akan diwakilkan oleh satu orang siswa).</p> <p>TUGAS :</p> <p><b>Instruksi khusus</b> : Amati media edukasi yang ada di ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perumusan masalah.</li> <li>2. Lakukan edukasi.</li> </ol>
5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<p>INSTRUKSI KHUSUS SESUAI TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketika peserta ujian menanyakan sesuatu kepada PS yang diluar konteks, ucapkan “tidak ada data”</li> <li>2. Serahkan lembar hasil wawancara ke peserta ujian</li> </ol>

6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN KEBUTUHAN LABORAN</b>	<p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <p>1. Rapikan ruangan seperti semula</p> <p>KEBUTUHAN LABORAN: tidak ada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Background</i> spanduk bergambar siswa di ruangan kelas dengan posisi letter U di sekolah</li> <li>2. 1 orang siswa mewakili kelompok siswa</li> </ol>												
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DESKRIPSI MANEKIN</b>	<p>DESKRIPSI PS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seorang siswa kelas 6 di suatu SD, menyampaikan bahwa pernah mengalami penyakit diare dalam 2 bulan terakhir, Siswa mengatakan belum tahu tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun (CTPS) serta cara CTPS yang benar..</li> <li>2. PS berperan sebagai siswa SD yang mewakili kelompok siswa di sekolah SD tersebut.</li> </ol> <p>PANDUAN DIALOG PS</p> <table border="1" data-bbox="507 943 1398 2024"> <thead> <tr> <th data-bbox="507 943 724 1066">Tahapan Pemilihan Media</th> <th data-bbox="724 943 1062 1066">Peserta Ujian</th> <th data-bbox="1062 943 1398 1066">Pemeran simulasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 1066 724 1267">Pembukaan</td> <td data-bbox="724 1066 1062 1267">Peserta ujian menyapa PS</td> <td data-bbox="1062 1066 1398 1267">PS menjawab sapaan PU (tidak melakukan apapun bila PU tidak menyapa)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1267 724 1626">Eksplorasi Penetapan masalah</td> <td data-bbox="724 1267 1062 1626">Mengklarifikasi data tentang kejadian diare dan penyebab diare pada siswa.</td> <td data-bbox="1062 1267 1398 1626"> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ditanya pernah diare: “Ya”</li> <li>b. Apakah sudah tahu penyebab diare: “Belum”</li> <li>c. alau tidak ditanya diam saja.</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="507 1626 724 2024">Materi Edukasi</td> <td data-bbox="724 1626 1062 2024">Menginformasikan akan diputarkan video tentang CTPS (durasi 1 menit) setelah pemutaran video, PU melakukan evaluasi terhadap pemahaman isi video ke PS.</td> <td data-bbox="1062 1626 1398 2024">Menyimak sampai pemutaran video selesai</td> </tr> </tbody> </table>	Tahapan Pemilihan Media	Peserta Ujian	Pemeran simulasi	Pembukaan	Peserta ujian menyapa PS	PS menjawab sapaan PU (tidak melakukan apapun bila PU tidak menyapa)	Eksplorasi Penetapan masalah	Mengklarifikasi data tentang kejadian diare dan penyebab diare pada siswa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ditanya pernah diare: “Ya”</li> <li>b. Apakah sudah tahu penyebab diare: “Belum”</li> <li>c. alau tidak ditanya diam saja.</li> </ol>	Materi Edukasi	Menginformasikan akan diputarkan video tentang CTPS (durasi 1 menit) setelah pemutaran video, PU melakukan evaluasi terhadap pemahaman isi video ke PS.	Menyimak sampai pemutaran video selesai
Tahapan Pemilihan Media	Peserta Ujian	Pemeran simulasi												
Pembukaan	Peserta ujian menyapa PS	PS menjawab sapaan PU (tidak melakukan apapun bila PU tidak menyapa)												
Eksplorasi Penetapan masalah	Mengklarifikasi data tentang kejadian diare dan penyebab diare pada siswa.	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ditanya pernah diare: “Ya”</li> <li>b. Apakah sudah tahu penyebab diare: “Belum”</li> <li>c. alau tidak ditanya diam saja.</li> </ol>												
Materi Edukasi	Menginformasikan akan diputarkan video tentang CTPS (durasi 1 menit) setelah pemutaran video, PU melakukan evaluasi terhadap pemahaman isi video ke PS.	Menyimak sampai pemutaran video selesai												

			<p>Merespon keraguan dari PS dengan memperagakan CTPS. Setelah selesai peragaan, menanyakan apakah PS sudah paham.</p> <p>Melakukan evaluasi dengan meminta PS yang mewakili siswa untuk memperagakan CTPS</p> <p>Merespon peragaan PS mengingatkan langkah yang belum dilakukan.</p> <p>Merespon positif supaya PS mengulang kembali</p> <p>Memberi pujian.</p>	<p>Maaf kak masih ragu dengan cara CTPS, boleh kakak ajarkan ke kami Paham kak</p> <p>Memperagakan CTPS dengan langkah ke 6 dihilangkan</p> <p>O ya.. boleh saya ulang lagi kak</p> <p>Mengulang kembali dengan benar</p> <p>mengangguk, tersenyum dan mengucapkan terima kasih</p>
		Penutup	<p>Menyimpulkan materi:</p> <p>a. Dengan menekankan pada pentingnya CTPS sebelum makan dan setelah dari toilet.</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih dan Salam</p>	<p>Menyimak dan sesekali mengangguk</p> <p>Membalas salam sambil tersenyum</p>

		<p>DESKRIPSI ALAT PERAGA:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Seperangkat Wastafel Portable yang diletakkan disamping meja kerja PU yang dapat dilihat oleh PS ketika PU memperagakan CTPS</li> <li>Di meja lain yang bukan meja kerja terdapat: <ul style="list-style-type: none"> <li>Laptop dan LCD untuk menayangkan CTPS</li> <li>Poster</li> <li>Leaflet</li> <li>Buku Saku</li> </ul> </li> </ol>																																												
8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<p>ALAT DAN BAHAN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>ALAT DAN BAHAN</th> <th>JUMLAH</th> <th>CADANGAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Meja guru</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kursi guru</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kursi belajar siswa</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Poster ruangan kelas</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Laptop</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>LCD</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Media leaflet</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Media Buku Saku</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Media Poster</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Seperangkat Wastafel Portable</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN	1	Meja guru	1		2	Kursi guru	1		3	Kursi belajar siswa	1		4	Poster ruangan kelas	1		5	Laptop	1		6	LCD			7	Media leaflet	1		8	Media Buku Saku	1		9	Media Poster			10	Seperangkat Wastafel Portable	1	
NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN																																											
1	Meja guru	1																																												
2	Kursi guru	1																																												
3	Kursi belajar siswa	1																																												
4	Poster ruangan kelas	1																																												
5	Laptop	1																																												
6	LCD																																													
7	Media leaflet	1																																												
8	Media Buku Saku	1																																												
9	Media Poster																																													
10	Seperangkat Wastafel Portable	1																																												
9.	<b>PENULIS</b>	Abbasiah, Ervon Veriza																																												
10.	<b>REFERENSI</b>	<p>Referensi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kementerian Kesehatan RI. (2023). <i>Buku Saku Cuci Tangan Pakai Sabun</i>.</li> <li>WHO. (2022). <i>Hand Hygiene for All: Global Initiative</i>.</li> <li>Panduan UKS. (2021). <i>Petunjuk Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M)</i>.</li> </ol>																																												

### RUBRIK PENILAIN AKTUAL

NO	KOMPETENSI	SKORING								
1.	Penetapan masalah: Kurang pengetahuan tentang CTPS.	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika ditulis dengan benar</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tidak ada nilai 2</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Tidak ada nilai 1</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ditulis atau di tulis tetapi salah</td> </tr> </table>	3	Jika ditulis dengan benar	2	Tidak ada nilai 2	1	Tidak ada nilai 1	0	Jika tidak ditulis atau di tulis tetapi salah
3	Jika ditulis dengan benar									
2	Tidak ada nilai 2									
1	Tidak ada nilai 1									
0	Jika tidak ditulis atau di tulis tetapi salah									
2.	Edukasi <ol style="list-style-type: none"> <li>Mempersiapkan media yang sesuai untuk CTPS</li> <li>Menayangkan video CTPS</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat.</td> </tr> </table>	3	Jika 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat.						
3	Jika 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat.									

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pemahaman peserta</li> <li>2. Memperagakan CTPS</li> <li>3. Meminta PS melakukan redemontasi</li> <li>4. Memberi reward/ umpan balik</li> <li>5. Menyimpulkan</li> </ol>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td>Jika 3-4 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Jika 1-2 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Jika tidak satu pun dijelaskan/dilakukan atau semua dijelaskan/dilakukan tapi tidak satu pun yang tepat.</td> </tr> </table>	2	Jika 3-4 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat.	1	Jika 1-2 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat.	0	Jika tidak satu pun dijelaskan/dilakukan atau semua dijelaskan/dilakukan tapi tidak satu pun yang tepat.		
2	Jika 3-4 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat.									
1	Jika 1-2 dari 5 item dijelaskan/dilakukan dengan tepat atau semua dijelaskan/dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat.									
0	Jika tidak satu pun dijelaskan/dilakukan atau semua dijelaskan/dilakukan tapi tidak satu pun yang tepat.									
3.	<p><b>Perilaku Profesional</b></p> <p><b>Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara dua arah</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> </ol> <p><b>Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>7. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>8. Memperhatikan keselamatan kerja.</li> <li>9. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> <li>10. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>11. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan. nilaiannya:</li> </ol>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td>Jika 11 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Jika 6-10 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Jika 1-5 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Jika tidak melakukan</td> </tr> </table>	3	Jika 11 item dilakukan	2	Jika 6-10 item dilakukan	1	Jika 1-5 item dilakukan	0	Jika tidak melakukan
3	Jika 11 item dilakukan									
2	Jika 6-10 item dilakukan									
1	Jika 1-5 item dilakukan									
0	Jika tidak melakukan									

**TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI)  
PROMOSI KESEHATAN**

**STASIUN 4**

Siklus Remaja: Pencegahan Merokok pada Remaja

Waktu 10 menit

<b>NO</b>	<b>ITEM</b>	<b>PENJABARAN</b>		
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: Ujian lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</li> <li>2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</li> <li>3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta Ujian nasional</li> <li>4. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</li> </ol> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)</li> <li>2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</li> </ol> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p>		
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<b>KATEGORI</b>	<b>KOMPETENSI</b>	<b>LATAR KASUS</b>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siklus Bumil/Buteki</li> <li>2. Siklus Baduta/Balita</li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li><b>4. Usia Remaja</b></li> <li>5. Usia Produktif</li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li><b>3. Perancangan program</b></li> <li>4. Pembuatan media Sederhana</li> <li>5. Edukasi / <b>Advokasi</b> / Pemberdayaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS</li> <li>2. Puskesmas/ Klinik</li> <li>3. Posyandu</li> <li>4. Sekolah</li> <li>5. Perusahaan /Tempat Kerja</li> <li>6. Tempat - tempat umum</li> <li>7. <b>Masyarakat</b> /Kelompok/ Keluarga</li> </ol>

3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>A. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara dua arah</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan kerja.</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p><b>C. Penampilan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p><b>Kasus</b> Anak usia Remaja dengan perilaku merokok di tempat umum.</p> <p><b>Skenario PS/manikin (manikin, poster, alat bantu peraga)/Hybrid</b> Anda mendapatkan data jumlah perokok remaja yang terus bertambah. Untuk menekan angka perokok muda, perlu menerapkan Kebijakan Kawasan tanpa Rokok (KTR), yaitu area publik yang jauh dari aktivitas umum.</p> <p><b>Tugas</b> <b>Instruksi khusus peserta ujian : Ambil dan cermati data sekunder dan data primer yang ada diatas meja.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buat dan Jelaskan secara singkat <b>rancangan program promosi kesehatan</b> yang akan Anda usulkan kepada pihak penentu kebijakan dengan menggunakan laptop. Jangan hapus jawaban Anda.</li> </ol> <p>Instruksi khusus peserta ujian: Setelah menyelesaikan tugas 1, tunggu penguji membuka PPT.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Presentasi strategi advokasi sebagai langkah <b>advokasi.</b></li> </ol>

5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<b>INSTRUKSI KHUSUS SESUAI TUGAS</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Selama kegiatan merumuskan masalah dan menyusun perencanaan, penguji memperhatikan aktifitas peserta ujian (PU).</li> <li>Mengecek laptop yang berisi perencanaan dari peserta ujian untuk dinilai.</li> </ol>																		
6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN KEBUTUHAN LABORAN</b>	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN</b> Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula.  <b>KEBUTUHAN LABORAN:</b> tidak ada																		
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DESKRIPSI MANEKIN</b>	<b>DESKRIPSI PS</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Seorang laki-laki atau perempuan berusia 40-50 tahun dengan menggunakan seragam atau pakaian dinas kelurahan</li> <li>PS ini duduk di depan meja kerja <i>display</i> (yang menggambarkan ruangan kelurahan).</li> <li>PS berperan sebagai Lurah.</li> </ol> <b>PANDUAN DIALOG PS</b> <table border="1" data-bbox="544 1025 1385 1973"> <tr> <td data-bbox="544 1025 1010 1066">Peserta Ujian (PU)</td> <td data-bbox="1010 1025 1385 1066">Pemeran Simulasi (PS)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 1066 1385 1106"><b>Pembukaan memperkenalkan diri</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1106 1010 1267">Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri dan memuji tokoh masyarakat atas dukungannya</td> <td data-bbox="1010 1106 1385 1267"><b>PS menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 1267 1385 1308"><b>Advokasi</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1308 1010 1348">Menjelaskan tujuan kegiatan</td> <td data-bbox="1010 1308 1385 1348">Menyimak</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1348 1010 1509">Menyepakati kontrak waktu advokasi selama kurang lebih 5 menit</td> <td data-bbox="1010 1348 1385 1509"><b>“Baik”</b>, sambil menganggukkan kepala</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1509 1010 1550">Menyampaikan Masalah</td> <td data-bbox="1010 1509 1385 1550">Menyimak</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1550 1010 1711">Menjelaskan materi, Dampak merokok, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara</td> <td data-bbox="1010 1550 1385 1711">Menyimak dan menanyakan hal yang belum jelas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1711 1010 1872">Menyampaikan Solusi, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara</td> <td data-bbox="1010 1711 1385 1872">Menyimak dan bertanya hal yang belum jelas</td> </tr> </table>	Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)	<b>Pembukaan memperkenalkan diri</b>		Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri dan memuji tokoh masyarakat atas dukungannya	<b>PS menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)	<b>Advokasi</b>		Menjelaskan tujuan kegiatan	Menyimak	Menyepakati kontrak waktu advokasi selama kurang lebih 5 menit	<b>“Baik”</b> , sambil menganggukkan kepala	Menyampaikan Masalah	Menyimak	Menjelaskan materi, Dampak merokok, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara	Menyimak dan menanyakan hal yang belum jelas	Menyampaikan Solusi, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara	Menyimak dan bertanya hal yang belum jelas
Peserta Ujian (PU)	Pemeran Simulasi (PS)																			
<b>Pembukaan memperkenalkan diri</b>																				
Mengucap salam/menyapa/ memperkenalkan diri dan memuji tokoh masyarakat atas dukungannya	<b>PS menjawab sapaan</b> PU (tidak dilakukan apa bila PU tidak menyapa)																			
<b>Advokasi</b>																				
Menjelaskan tujuan kegiatan	Menyimak																			
Menyepakati kontrak waktu advokasi selama kurang lebih 5 menit	<b>“Baik”</b> , sambil menganggukkan kepala																			
Menyampaikan Masalah	Menyimak																			
Menjelaskan materi, Dampak merokok, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara	Menyimak dan menanyakan hal yang belum jelas																			
Menyampaikan Solusi, memberi waktu jeda pembuat kebijakan berbicara	Menyimak dan bertanya hal yang belum jelas																			

		<p>Mengajak untuk bertindak yaitu dengan menerapkan kawasan tanpa rokok</p> <p>Sebagai penutup, mengucapkan terimakasih</p>	<p>Menyepakati untuk menerapkan kawasan tanpa rokok dengan membuat kebijakan pembentukan KTR</p> <p>Tersenyum sambil berkata “<b>terimakasih</b>”</p>																								
		<p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PS <b>harus konsisten</b> dalam memberi jawaban</li> </ul>																									
		<p>DESKRIPSI MEDIA</p> <p>Suasana di aula kelurahan dalam bentuk poster yang menggambarkan sekelompok tokoh-tokoh masyarakat yang diwakilkan oleh satu orang Lurah</p>																									
8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	ALAT DAN BAHAN																									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>ALAT DAN BAHAN</th> <th>JUM LAH</th> <th>CADANG AN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Lembar data sekunder yang berisikan : Jumlah remaja perokok</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kertas kosong</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Laptop berisi PPT yang telah dibuat: 1. Permasalahan: Peningkatan remaja merokok dari 2859 menjadi 4359 2. Penyebab masalah: kemudahan untuk mendapatkan rokok, tingginya jumlah perokok pada lingkungan remaja 3. Dampak: Meningkatnya angka perokok remaja, akan menimbulkan kawasan menjadi tidak sehat dan meningkatkan resiko munculnya penyakit 4. Solusi: Menetapkan kawasan tanpa rokok</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td><i>Banner</i> bergambar tokoh masyarakat di kelurahan</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Meja dan kursi untuk Lurah</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	NO	ALAT DAN BAHAN	JUM LAH	CADANG AN	1.	Lembar data sekunder yang berisikan : Jumlah remaja perokok	1	1	2.	Kertas kosong	1	1	3.	Laptop berisi PPT yang telah dibuat: 1. Permasalahan: Peningkatan remaja merokok dari 2859 menjadi 4359 2. Penyebab masalah: kemudahan untuk mendapatkan rokok, tingginya jumlah perokok pada lingkungan remaja 3. Dampak: Meningkatnya angka perokok remaja, akan menimbulkan kawasan menjadi tidak sehat dan meningkatkan resiko munculnya penyakit 4. Solusi: Menetapkan kawasan tanpa rokok	1	1	4.	<i>Banner</i> bergambar tokoh masyarakat di kelurahan	1		5.	Meja dan kursi untuk Lurah	1	1	
NO	ALAT DAN BAHAN	JUM LAH	CADANG AN																								
1.	Lembar data sekunder yang berisikan : Jumlah remaja perokok	1	1																								
2.	Kertas kosong	1	1																								
3.	Laptop berisi PPT yang telah dibuat: 1. Permasalahan: Peningkatan remaja merokok dari 2859 menjadi 4359 2. Penyebab masalah: kemudahan untuk mendapatkan rokok, tingginya jumlah perokok pada lingkungan remaja 3. Dampak: Meningkatnya angka perokok remaja, akan menimbulkan kawasan menjadi tidak sehat dan meningkatkan resiko munculnya penyakit 4. Solusi: Menetapkan kawasan tanpa rokok	1	1																								
4.	<i>Banner</i> bergambar tokoh masyarakat di kelurahan	1																									
5.	Meja dan kursi untuk Lurah	1	1																								

9.	<b>PENULIS</b>	Pudji Suryani, Atty Yudiernawati
10.	<b>REFERENSI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemenkes RI, 2018. Riskesdas</li> <li>2. WHO, 2020, <i>Youth and Tobacco</i></li> <li>3. WHO (2015). <i>Health Advocacy: A Framework for Action</i></li> <li>4. Kementerian Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</li> <li>5. Pemerintah Republik Indonesia. (2012). Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.</li> <li>6. Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Kawasan Tanpa Rokok. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</li> <li>7. <i>World Health Organization</i> (WHO). (2021). <i>WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2021</i>. Geneva: <i>World Health Organization</i>.</li> <li>8. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</li> <li>9. Komisi Nasional Pengendalian Tembakau. (2019). Panduan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah. Jakarta: Komnas Pengendalian Tembakau.</li> <li>10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</li> </ol>

### RUBRIK PENILAIAN AKTUAL

NO	KOMPETENSI	SKORING								
1.	<b>Perancangan program</b> Daftar penilaiannya: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan tujuan program</li> <li>2. Mengidentifikasi sasaran program</li> <li>3. Merancang strategi dan intervensi</li> <li>4. Menyusun rencana kegiatan</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika 4 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 2-3 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ada yang dilakukan</td> </tr> </table>	3	Jika 4 item dilakukan	2	Jika 2-3 item dilakukan	1	Jika 1 item dilakukan	0	Jika tidak ada yang dilakukan
3	Jika 4 item dilakukan									
2	Jika 2-3 item dilakukan									
1	Jika 1 item dilakukan									
0	Jika tidak ada yang dilakukan									

2.	<p><b>Advokasi</b></p> <p>Langkah-langkah advokasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan pembukaan dengan memuji pembuat keputusan atas dukungannya</li> <li>2. Menyampaikan data, masalah , dampak, Solusi, memberi jeda bila tokoh masyarakat berbicara</li> <li>3. Menyampaikan ajakan bertindak menerapkan KTR</li> <li>4. Mengakhiri advokasi</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1011 264 1070 347">3</td> <td data-bbox="1070 264 1394 347">Jika 4 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 347 1070 430">2</td> <td data-bbox="1070 347 1394 430">Jika 2-3 dari 4 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 430 1070 512">1</td> <td data-bbox="1070 430 1394 512">Jika 1 dari 4 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 512 1070 595">0</td> <td data-bbox="1070 512 1394 595">Jika tidak ada yang dilakukan</td> </tr> </table>	3	Jika 4 item dilakukan	2	Jika 2-3 dari 4 item dilakukan	1	Jika 1 dari 4 item dilakukan	0	Jika tidak ada yang dilakukan
3	Jika 4 item dilakukan									
2	Jika 2-3 dari 4 item dilakukan									
1	Jika 1 dari 4 item dilakukan									
0	Jika tidak ada yang dilakukan									
3.	<p>Perilaku Profesional</p> <p><b>Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> </ol> <p><b>Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> <li>6. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien. Bekerja dengan sistematis.</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1011 705 1070 788">3</td> <td data-bbox="1070 705 1394 788">Jika 6 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 788 1070 871">2</td> <td data-bbox="1070 788 1394 871">Jika 4-5 dari 6 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 871 1070 954">1</td> <td data-bbox="1070 871 1394 954">Jika 1-3 dari 5 item ditunjukkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 954 1070 1037">0</td> <td data-bbox="1070 954 1394 1037">Jika tidak ada yang ditunjukkan</td> </tr> </table>	3	Jika 6 item ditunjukkan	2	Jika 4-5 dari 6 item ditunjukkan	1	Jika 1-3 dari 5 item ditunjukkan	0	Jika tidak ada yang ditunjukkan
3	Jika 6 item ditunjukkan									
2	Jika 4-5 dari 6 item ditunjukkan									
1	Jika 1-3 dari 5 item ditunjukkan									
0	Jika tidak ada yang ditunjukkan									

## KUMPULAN LEMBAR-LEMBAR

### 1. Lembar data dan perumusan masalah

<b>LEMBAR DATA DAN PERUMUSAN MASALAH</b>		
1.	Sekunder	Jumlah perokok muda terus bertambah, terutama di kalangan remaja. Dinas Kesehatan (Dinkes) mencatat 4.359 perokok usia 10-18 tahun, naik dari 2859 pada tahun sebelumnya
2.	Primer	Remaja mengatakan "merokok karena ingin coba-coba" Remaja mengatakan "melihat banyak orang yang merokok disekitar tempat tinggal"
3.	Perumusan masalah	Meningkatnya jumlah perokok usia remaja

### 2. Lembar perencanaan program

#### a. Untuk penguji

<b>LEMBAR PERENCANAAN PROGRAM</b> "KAWASAN TANPA ROKOK"		
1.	Menentukan tujuan program	Menciptakan Kawasan umum bebas asap rokok untuk mengurangi angka perokok remaja
2.	Mengidentifikasi sasaran program	TOKOH MASYARAKAT
3.	Merancang strategi dan intervensi	Advokasi (Kolom ini sudah disediakan jawabannya dan jawab nomor 4 sesuai dengan rancangan strategi dan intervensi yang ditentukan)
4.	Menyusun rencana kegiatan	Presentasi kepada Tokoh masyarakat

#### b. Untuk peserta (jawaban kecuali nomor 3 dikosongkan)

<b>LEMBAR PERENCANAAN PROGRAM</b> "KAWASAN TANPA ROKOK"		
1.	Menentukan tujuan program	
2.	Mengidentifikasi sasaran program	
3.	Merancang strategi dan intervensi	Advokasi
4.	Menyusun rencana kegiatan (susun rencana sesuai jawaban pada kolom 3)	

## **PPT ADVOKASI**

### **PPT Slide 1**

#### **PERMASALAHAN**

Jumlah perokok muda terus bertambah, terutama di kalangan remaja. Dinas Kesehatan (Dinkes) mencatat 4.359 perokok usia 10-18 tahun, naik dari 2.859 pada tahun sebelumnya.

### **PPT Slide 2**

#### **PENYEBAB**

1. Usia remaja itu memiliki rasa penasaran yang tinggi. Dengan melihat orang di sekitarnya merokok, dia pasti ingin mencoba dan merasakannya.
2. Remaja sering menganggap rokok sebagai suatu hal yang hanya bisa dikerjakan oleh orang dewasa sehingga saat bisa mengonsumsinya, ia akan merasa keren karena berhasil menemukan pengalaman baru.

### **PPT Slide 3**

#### **DAMPAK**

Meningkatnya angka perokok remaja, akan menimbulkan kawasan menjadi tidak sehat dan meningkatkan resiko munculnya penyakit.

### **PPT Slide 4**

#### **SOLUSI**

Menetapkan kawasan tanpa rokok.

## **MAHASISWA PRESENTASI**

### **Mengucapkan salam**

### **Menyampaikan :**

- 1. PERMASALAHAN :** Jumlah perokok muda terus bertambah, terutama di kalangan remaja. Dinas Kesehatan (Dinkes) mencatat 4.359 perokok usia 10-18 tahun, naik dari 2.859 pada tahun sebelumnya
  
- 2. PENYEBAB :**
  - a. Usia remaja itu memiliki rasa penasaran yang tinggi. Dengan melihat orang di sekitarnya merokok, dia pasti ingin mencoba dan merasakannya
  - b. Remaja sering menganggap rokok sebagai suatu hal yang hanya bisa dikerjakan oleh orang dewasa sehingga saat bisa mengonsumsinya, ia akan merasa keren karena berhasil menemukan pengalaman baru
  
- 3. DAMPAK:** Meningkatnya angka perokok remaja, akan menimbulkan kawasan menjadi tidak sehat dan meningkatkan resiko munculnya penyakit
  
- 4. SOLUSI:** Menetapkan kawasan tanpa rokok

Mengajak tokoh masyarakat untuk menerapkan KTR

Menutup, salam.

**TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI)  
PROMOSI KESEHATAN**

**STASIUN 5**

Usia Produktif: Kasus Kegiatan Olahraga di Masyarakat

Waktu: 10 menit

<b>NO</b>	<b>ITEM</b>	<b>PENJABARAN</b>		
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: Ujian lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99</li> <li>2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999</li> <li>3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta Ujian nasional</li> <li>4. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</li> </ol> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)</li> <li>2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</li> </ol> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p>		
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<b>KATEGORI</b>	<b>KOMPETENSI</b>	<b>LATAR KASUS</b>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siklus bumil/buteki</li> <li>2. Siklus Baduta/balita</li> <li>3. Usia Sekolah</li> <li>4. Usia Remaja</li> <li><b>5. Usia Produktif</b></li> <li>6. Lansia</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengumpulan data primer</li> <li>2. Perumusan masalah</li> <li>3. Perancangan program</li> <li>4. Pemilihan dan penggunaan media</li> <li>5. Edukasi</li> <li>6. Advokasi (Negosiasi)</li> <li>7. Pemberdayaan (persuasi)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencegahan anemia pada ibu hamil</li> <li>2. Pencegahan stunting pada balita di pedesaan</li> <li>3. Personal Hygiene (CTPS) pada anak SD</li> <li>4. Pencegahan merokok pada remaja</li> </ol>

				<p><b>5. Gaya hidup sehat</b></p> <p>6. Deteksi dini pencegahan hipertensi</p>
3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>A. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, <i>eye contact</i>, dst.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>6. Menghormati lawan bicara</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Seusia tujuan dan kontrak waktu</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p><b>C. Penampilan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>		
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p><b>Kasus</b></p> <p>Masyarakat usia produktif dalam melakukan kegiatan olahraga.</p> <p><b>Skenario PS/manikin (manikin, poster, alat bantu peraga)/Hybrid</b></p> <p>Anda mendapatkan data jumlah masyarakat usia produktif yang melakukan olahraga masih rendah. Untuk meningkatkan angka tersebut, maka perlu dilakukan pemberdayaan kader terkait pentingnya melakukan olahraga di masyarakat usia produktif.</p> <p><b>Tugas</b></p> <p><b>Instruksi khusus peserta ujian : Ambil dan cermati data sekunder yang ada diatas meja.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buat dan jelaskan secara singkat <b>rancangan program promosi kesehatan</b> yang akan anda lakukan bersama kader. Tulis hasilnya di lembar jawaban yang tersedia.</li> </ol>		

		2. Lakukan <b>pemberdayaan (persuasi)</b> pada kader dengan menggunakan media cetak.																		
5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<b>INSTRUKSI KHUSUS SESUAI TUGAS</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jangan menginterupsi peserta selama waktu ujian berlangsung, kecuali untuk pertanyaan klarifikasi jika benar-benar diperlukan sesuai SOP.</li> <li>2. Penguji mengamati penyusunan rancangan program yang ditulis oleh peserta di lembar jawaban untuk dinilai.</li> <li>3. Penguji mengamati kegiatan pemberdayaan (persuasi) yang dilakukan untuk dinilai.</li> </ol>																		
6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN KEBUTUHAN LABORAN</b>	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil lembar yang ada jawabannya di atas meja peserta ujian dan mengganti dengan yang baru di instruksi tambahan penguji.</li> <li>2. Rapikan ruangan seperti semula.</li> </ol> <b>KEBUTUHAN LABORAN:</b> tidak ada																		
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DESKRIPSI MANEKIN</b>	<b>DESKRIPSI PS</b> Seorang kader berumur 35-50 tahun  <b>PANDUAN DIALOG PS</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th><b>Peserta Ujian (PU)</b></th> <th><b>Pemeran Simulasi (PS)</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Memberi salam pembuka</td> <td>Menjawab salam</td> </tr> <tr> <td>Meng-<i>crosscheck</i> data dari Puskesmas</td> <td>Menjawab sesuai dengan situasi masyarakat di desa</td> </tr> <tr> <td>Menawarkan rancangan program promosi kesehatan tentang kegiatan olahraga di masyarakat</td> <td>Mendengar dan menerima gagasan yang disampaikan</td> </tr> <tr> <td>Menjelaskan program promosi kesehatan kegiatan olahraga di masyarakat</td> <td>Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan</td> </tr> <tr> <td>Menjelaskan peran kolaborasi kader dalam melakukan kegiatan olahraga di Masyarakat</td> <td>Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan</td> </tr> <tr> <td>Menanyakan apakah PS mengerti</td> <td>Menjawab dengan kalimat “sudah mengerti”</td> </tr> <tr> <td>Menyarankan untuk segera melakukan kegiatan olahraga rutin di masyarakat</td> <td>Menjawab “baik bu, akan kami laksanakan”</td> </tr> <tr> <td>Memberi salam penutup</td> <td>Menjawab salam</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Peserta Ujian (PU)</b>	<b>Pemeran Simulasi (PS)</b>	Memberi salam pembuka	Menjawab salam	Meng- <i>crosscheck</i> data dari Puskesmas	Menjawab sesuai dengan situasi masyarakat di desa	Menawarkan rancangan program promosi kesehatan tentang kegiatan olahraga di masyarakat	Mendengar dan menerima gagasan yang disampaikan	Menjelaskan program promosi kesehatan kegiatan olahraga di masyarakat	Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan	Menjelaskan peran kolaborasi kader dalam melakukan kegiatan olahraga di Masyarakat	Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan	Menanyakan apakah PS mengerti	Menjawab dengan kalimat “sudah mengerti”	Menyarankan untuk segera melakukan kegiatan olahraga rutin di masyarakat	Menjawab “baik bu, akan kami laksanakan”	Memberi salam penutup	Menjawab salam
<b>Peserta Ujian (PU)</b>	<b>Pemeran Simulasi (PS)</b>																			
Memberi salam pembuka	Menjawab salam																			
Meng- <i>crosscheck</i> data dari Puskesmas	Menjawab sesuai dengan situasi masyarakat di desa																			
Menawarkan rancangan program promosi kesehatan tentang kegiatan olahraga di masyarakat	Mendengar dan menerima gagasan yang disampaikan																			
Menjelaskan program promosi kesehatan kegiatan olahraga di masyarakat	Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan																			
Menjelaskan peran kolaborasi kader dalam melakukan kegiatan olahraga di Masyarakat	Mendengarkan dan memahami tentang apa yang dijelaskan																			
Menanyakan apakah PS mengerti	Menjawab dengan kalimat “sudah mengerti”																			
Menyarankan untuk segera melakukan kegiatan olahraga rutin di masyarakat	Menjawab “baik bu, akan kami laksanakan”																			
Memberi salam penutup	Menjawab salam																			

		<p><b>DESKRIPSI MEDIA</b> <i>Leaflet</i> tentang Aktivitas Fisik di masyarakat</p> <p><b>Tata Kelola Ruangan</b> (boleh denah atau narasi)</p>																												
8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<p><b>ALAT DAN BAHAN</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>ALAT DAN BAHAN</th> <th>JUMLAH</th> <th>CADANGAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Lembar data sekunder</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Lembar jawaban hasil perancangan program</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Meja dan kursi</td> <td>1 set</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Leaflet</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Pena</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Rubrik Osce</td> <td>1 set</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN	1.	Lembar data sekunder	1	1	2.	Lembar jawaban hasil perancangan program	1	1	3.	Meja dan kursi	1 set	1	4.	Leaflet	1	1	5.	Pena	1	1	6.	Rubrik Osce	1 set	1
NO	ALAT DAN BAHAN	JUMLAH	CADANGAN																											
1.	Lembar data sekunder	1	1																											
2.	Lembar jawaban hasil perancangan program	1	1																											
3.	Meja dan kursi	1 set	1																											
4.	Leaflet	1	1																											
5.	Pena	1	1																											
6.	Rubrik Osce	1 set	1																											
9.	<b>PENULIS</b>	Reka Lagora Marsofely, Lissa Ervina, Wisuda Andeka Marleni																												
10.	<b>REFERENSI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Direktorat promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Kemenkes RI. 2019. Buku Saku Tahapan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Bagi Kader</li> <li>Kementerian Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</li> </ol>																												

### RUBRIK PENILAIAN AKTUAL

NO	KOMPETENSI	SKORING								
1	<b>Perancangan Program</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menentukan tujuan program</li> <li>Mengidentifikasi sasaran program</li> <li>Menentukan metode dan media yang akan digunakan</li> <li>Menentukan waktu dan lokasi</li> <li>Menentukan sumber daya (dana dan SDM)</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika 5 item ditulis dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 3-4 item ditulis dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-2 item ditulis dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ada satupun yang ditulis dengan tepat</td> </tr> </table>	3	Jika 5 item ditulis dengan tepat	2	Jika 3-4 item ditulis dengan tepat	1	Jika 1-2 item ditulis dengan tepat	0	Jika tidak ada satupun yang ditulis dengan tepat
3	Jika 5 item ditulis dengan tepat									
2	Jika 3-4 item ditulis dengan tepat									
1	Jika 1-2 item ditulis dengan tepat									
0	Jika tidak ada satupun yang ditulis dengan tepat									
2	<b>Pemberdayaan (Persuasi)</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Membuka sesi</li> <li>Menanyakan tentang data aktivitas fisik (olahraga) masyarakat yang didapat dari puskesmas</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika 8 item dilakukan dengan benar</td> </tr> </table>	3	Jika 8 item dilakukan dengan benar						
3	Jika 8 item dilakukan dengan benar									

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menawarkan rancangan program kesehatan tentang kegiatan olahraga di masyarakat</li> <li>4. Menjelaskan program promosi kesehatan kegiatan olahraga di masyarakat dengan media leaflet</li> <li>5. Menjelaskan peran kolaborasi kader dalam melakukan kegiatan olahraga di masyarakat</li> <li>6. Menanyakan kepada kader apakah ada yang belum mengerti</li> <li>7. Mengajak kader untuk segera melakukan kegiatan olahraga rutin di masyarakat</li> <li>8. Menutup sesi</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>2</td> <td>Jika 4-7 item dilakukan dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-3 item dilakukan dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ada satupun yang dilakukan</td> </tr> </table>	2	Jika 4-7 item dilakukan dengan tepat	1	Jika 1-3 item dilakukan dengan tepat	0	Jika tidak ada satupun yang dilakukan		
2	Jika 4-7 item dilakukan dengan tepat									
1	Jika 1-3 item dilakukan dengan tepat									
0	Jika tidak ada satupun yang dilakukan									
<b>3</b>	<b>Perilaku Profesional</b>									
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi interaktif</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, <i>eye contact</i>.</li> <li>4. Mengapresiasi setiap respon lawan bicara dengan baik.</li> <li>5. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai)</li> <li>6. Menghormati lawan bicara</li> <li>7. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>8. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>9. Sesuai tujuan dan kontrak waktu</li> <li>10. Bekerja sesuai konsep</li> <li>11. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>12. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan</li> </ol>	<table border="1"> <tr> <td>3</td> <td>Jika 12 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Jika 7-11 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Jika 1-6 item dilakukan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>Jika tidak ada satupun yang dilakukan</td> </tr> </table>	3	Jika 12 item dilakukan	2	Jika 7-11 item dilakukan	1	Jika 1-6 item dilakukan	0	Jika tidak ada satupun yang dilakukan
3	Jika 12 item dilakukan									
2	Jika 7-11 item dilakukan									
1	Jika 1-6 item dilakukan									
0	Jika tidak ada satupun yang dilakukan									

### **GLOBAL PERFORMANCE**

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

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

**TEMPLATE SOAL (UNTUK PENGUJI)  
PROMOSI KESEHATAN**

**STASIUN 6**

Lansia: Hipertensi

Waktu: 10 menit

<b>NO</b>	<b>ITEM</b>	<b>PENJABARAN</b>		
1.	<b>INSTRUKSI PENGUJI</b>	<p>Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji Uji Kompetensi OSCE:</p> <p>A. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian.</p> <p>B. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:  Ujian lokal  1. 2-digit jika peserta berjumlah 01-99  2. 3-digit jika peserta berjumlah 100-999  3. 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta Ujian nasional  4. 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka.</p> <p>C. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:  1. <i>Actual mark</i> (0/1/2/3)  2. <i>Global rating</i> (1/2/3/4)</p> <p>D. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p>		
2.	<b>KATEGORI, KOMPETENSI, DAN LATAR KASUS</b>	<b>KATEGORI</b>	<b>KOMPETENSI</b>	<b>LATAR KASUS</b>
		1. KIA/ Kespro 2. Gizi 3. Penyakit Menular 4. Penyakit Tidak Menular 5. UKS 6. <b>Lansia</b> / Jiwa	1. Pengumpulan data primer 2. Perumusan masalah 3. Perancangan program 4. Pemilihan dan penggunaan media 5. Edukasi (Individu/Kelompok) 6. Advokasi (Negosiasi) 7. Pemberdayaan (Persuasi)	1. Rumah tangga 2. Sekolah 3. Pelayanan Kesehatan/Posbindu/kelas ibu 4. Tempat umum 5. Tempat kerja

3.	<b>PERILAKU PROFESIONAL</b>	<p><b>A. Komunikasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara dua arah</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> </ol> <p><b>B. Prosedur Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>2. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan kerja.</li> <li>4. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> </ol> <p><b>C. Penampilan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>2. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>
4.	<b>KASUS, SKENARIO, DAN TUGAS PESERTA UJI (KEBUTUHAN PS, MANEKIN, ATAU HIBRID)</b>	<p><b>Kasus</b> Seorang lansia berusia 66 tahun, Ny. Sri, pensiunan guru, diketahui memiliki tekanan darah 160/95 mmHg. Lansia ini belum memahami faktor risiko hipertensi dan pencegahannya, serta masih sering mengonsumsi makanan asin (ikan asin, kerupuk, sambal) dan jarang beraktivitas fisik.</p> <p><b>Skenario (PS)</b> Anda adalah mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di Posbindu Lansia RW 04. Data sekunder dari laporan posbindu menunjukkan tingginya kasus hipertensi pada lansia, namun sebagian besar belum memahami faktor risiko dan cara pencegahannya. Anda diminta untuk mencermati data sekunder dan Melengkapi data primer melalui wawancara dengan salah satu lansia (PS). Sehingga dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merumuskan masalah kesehatan berdasarkan data primer dan sekunder.</li> <li>2. Memilih media edukasi yang tepat.</li> <li>3. Melaksanakan edukasi singkat kepada lansia.</li> </ol> <p><b>Tugas</b> Anda diminta untuk melakukan promosi kesehatan di lingkungan kerja suatu Posbindu dengan sasaran lansia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil lembar data di atas meja dan cermati untuk dapat menjawab Tugas 1 ini: Tentukan rumusan masalah. (pada</li> </ol>

		<p>alat dan bahan harus disediakan lembar data sekunder dan primer)  Diserahkan boleh  Ditinggal boleh (pilih salah satu)  <b>Berkenaan dengan instruksi khusus dan instruksi tambahan penguji</b>  (serahkan jawaban kepada penguji) Intruksi khusus penguji: Ambil jawaban dari peserta.</p> <p>Instruksi tambahan penguji: letakkan lembar jawab baru di atas meja peserta untuk peserta selanjutnya (tidak ada perintah untuk menyerahkan lembar jawab)</p> <p>Instruksi khusus: --  Instruksi tambahan: Ambil jawaban peserta dan ganti dengan yang baru untuk peserta selanjutnya.</p> <p>2. Pilih media yang tepat untuk melaksanakan edukasi pada lansia (dengan hipertensi/<b>tanpa hipertensi</b>/dua-duanya). (pada alat dan bahan harus disediakan media pengecoh) Apakah diambil kemudian ditunjukkan ke penguji atau diambil saja kemudian langsung ke Tugas 3.</p> <p>3. Lakukan edukasi.  (butuh apa saja?)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tentukan pemeran simulasinya cewek atau cowok yang dikondisikan lansia tanpa hipertensi</li> <li>• butuh panduan dialog (media yang sudah dipilih di Tugas 2 harus disertakan)</li> <li>• butuh spanduk yang berisikan 15 lansia (boleh pakai infocus)</li> </ul>
5.	<b>INSTRUKSI KHUSUS PENGUJI</b>	<p>INSTRUKSI KHUSUS SESUAI TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jangan menginterupsi peserta selama waktu ujian berlangsung, kecuali untuk pertanyaan klarifikasi jika benar-benar diperlukan sesuai SOP.</li> <li>2. Amati dan nilai peserta berdasarkan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sikap profesional (penampilan, etika komunikasi, empati)</li> <li>b. Kemampuan menggali informasi dari PS</li> <li>c. Kemampuan menyampaikan edukasi dengan bahasa yang mudah dipahami lansia</li> <li>d. Ketepatan dan kesederhanaan informasi tentang hipertensi</li> <li>e. Motivasi dan ajakan yang realistis dan komunikatif</li> </ol> </li> </ol>

		<p>3. Skoring menggunakan rubrik OSCE:</p> <p>a. <i>Actual mark</i>: (0 = tidak dilakukan, 1 = kurang, 2 = cukup, 3 = baik)</p> <p>b. <i>Global rating</i>: 1 (gagal) – 4 (sangat baik)</p>											
6.	<b>INSTRUKSI TAMBAHAN PENGUJI DAN KEBUTUHAN LABORAN</b>	<p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil lembar yang ada jawabannya diatas meja peserta ujian dan mengganti dengan yang baru di instruksi tambahan penguji.</li> <li>2. Rapikan ruangan seperti semula.</li> </ol> <p>KEBUTUHAN LABORAN: tidak ada</p>											
7.	<b>DEKRIPSI PS, DIALOG PS, DAN DESKRIPSI MANEKIN</b>	<p>DESKRIPSI PS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seorang perempuan berperan sebagai Ny. Sri, 66 tahun, pensiunan guru sebagai sorang lansia, duduk didepan dengan background spanduk di posbindu yang terdapat 15-20 lansia.</li> <li>2. PS berperan sebagai lansia yang mewakili berbicara dari 15-20 lansia.</li> </ol> <p>PANDUAN DIALOG PS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tahapan Edukasi</th> <th>Peserta Ujian</th> <th>Pemeran Simulasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Pembukaan</td> <td>a. Assalamu'alaikum, selamat pagi Ibu. Perkenalkan saya [Nama Mahasiswa], mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di sini. Apa kabar hari ini, Bu?"</td> <td>a. "Wa'alaikumussalam, Alhamdulillah nak, agak pusing sedikit sih."</td> </tr> <tr> <td>b. Wah, semoga cepat pulih ya, Bu. Terima kasih sudah hadir di Posyandu Lansia. Boleh saya ajak ngobrol sebentar ya, Bu, soal kesehatan Ibu?"</td> <td>b. "Boleh nak, silakan."</td> </tr> <tr> <td>Eksplorasi Mencari penyebab</td> <td>a. "Ibu tadi tekanan darahnya 160 per 95, itu termasuk tinggi ya, Bu. Boleh saya tanya-tanya</td> <td>a. "Boleh nak, tanya saja."</td> </tr> </tbody> </table>	Tahapan Edukasi	Peserta Ujian	Pemeran Simulasi	Pembukaan	a. Assalamu'alaikum, selamat pagi Ibu. Perkenalkan saya [Nama Mahasiswa], mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di sini. Apa kabar hari ini, Bu?"	a. "Wa'alaikumussalam, Alhamdulillah nak, agak pusing sedikit sih."	b. Wah, semoga cepat pulih ya, Bu. Terima kasih sudah hadir di Posyandu Lansia. Boleh saya ajak ngobrol sebentar ya, Bu, soal kesehatan Ibu?"	b. "Boleh nak, silakan."	Eksplorasi Mencari penyebab	a. "Ibu tadi tekanan darahnya 160 per 95, itu termasuk tinggi ya, Bu. Boleh saya tanya-tanya	a. "Boleh nak, tanya saja."
Tahapan Edukasi	Peserta Ujian	Pemeran Simulasi											
Pembukaan	a. Assalamu'alaikum, selamat pagi Ibu. Perkenalkan saya [Nama Mahasiswa], mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di sini. Apa kabar hari ini, Bu?"	a. "Wa'alaikumussalam, Alhamdulillah nak, agak pusing sedikit sih."											
	b. Wah, semoga cepat pulih ya, Bu. Terima kasih sudah hadir di Posyandu Lansia. Boleh saya ajak ngobrol sebentar ya, Bu, soal kesehatan Ibu?"	b. "Boleh nak, silakan."											
Eksplorasi Mencari penyebab	a. "Ibu tadi tekanan darahnya 160 per 95, itu termasuk tinggi ya, Bu. Boleh saya tanya-tanya	a. "Boleh nak, tanya saja."											

			<p>sedikit tentang kebiasaan Ibu sehari-hari?"</p> <p>b. bu biasanya suka makan apa dalam sehari-hari?"</p> <p>c. Oh begitu ya Bu. Kalau aktivitas fisik seperti jalan pagi atau senam lansia, pernah ikut?"</p> <p>d. "Iya Bu, saya mengerti. Memang lebih semangat kalau ada teman ya."</p>	<p>b. "Kadang makan ikan asin, kerupuk, sambal juga sering."</p> <p>c. "Nggak pernah, nak. Malu, nggak ada temannya."</p>
		Materi Edukasi (5-7 menit)	<p>a. "Ibu, tekanan darah tinggi bisa membuat Ibu mudah pusing, bahkan bisa menyebabkan stroke kalau tidak dijaga. Tapi jangan khawatir Bu, ini bisa dicegah."</p> <p>b. "Salah satunya memang bisa karena itu Bu. Tapi tekanan darah tinggi itu bisa dipicu oleh makanan yang terlalu asin seperti ikan asin, kerupuk, atau kurang bergerak juga."</p> <p>c. "Makanya penting untuk mengurangi makanan yang asin</p>	<p>a. "Oalah... saya kira pusingnya karena angin duduk aja, Nak."</p> <p>b. "Wah... saya baru tahu, Nak."</p>

			dan mulai rutin gerak sedikit demi sedikit ya, Bu."	
	Respon emosional	a.	"Ibu, saya paham sekali. Kadang sulit memulai perubahan, apalagi kalau sudah biasa. Tapi kita bisa mulai pelan-pelan. Ibu tetap boleh makan enak, asal tidak terlalu sering. Dan olahraganya cukup ringan, seperti jalan pagi 10 menit atau ikut senam dengan duduk."	a. "Tapi saya itu bingung, Nak... kalau tidak makan ikan asin rasanya hambar, dan saya tidak kuat olahraga." b. "Oh gitu ya. Kalau pelan-pelan sih saya bisa coba, Nak."
	Penutup	a.	"Ibu, dari hasil obrolan tadi, Ibu bersedia ya mengurangi makanan asin dan mencoba senam bareng teman-teman?"	a. "Iya Nak, saya coba deh pelan-pelan. Kalau ada temannya mah lebih semangat."
		b.	"Nanti saya bantu ajak teman-teman Ibu ya. Terima kasih sudah ngobrol dengan saya. Semoga sehat selalu ya, Bu."	b. "Aamiin, makasih ya nak. Sukses buat belajarnya."
		c.	"Sama-sama, Bu. Assalamu'alai-kum."	c. "Wa'alaikumussalam."
	<p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PS <b>harus konsisten</b> dalam memberi jawaban</li> </ul> <p>Bila peserta ujian menanyakan <b>di luar dialog</b>, PS <b>diam</b> saja karena <b>penguji</b> yang akan mengatakan <b>"tidak ada data"</b></p> <p>DESKRIPSI PS</p> <p><b>Simulasi dengan Pemeran Simulasi (PS) yang berperan sebagai lansia</b>, dengan <i>background</i> gambar 15-20 lansia.</p>			

		<p>Tata Kelola Ruangan Ruangan ukuran ± 4X6 meter</p> <p><b>Zona Fungsi Kelengkapan</b></p> <p><b>Zona 1: Area Penilai</b> Tempat penguji menilai OSCE - Meja &amp; kursi - Form rubrik OSCE - Stopwatch/timer</p> <p><b>Zona 2: Area Simulasi Interaksi</b> Tempat interaksi PS-PU - 2 kursi (untuk mahasiswa &amp; lansia) - Meja kecil - Leaflet, kartu warna, alat bantu emo demo</p> <p><b>Zona 3: Area Properti Visual</b> Memberi nuansa simulasi masyarakat - Banner "Posyandu Lansia RW 04" - Poster sederhana tentang hipertensi - Tanda antrre layanan kesehatan</p> <p><b>Zona 4: Area Observasi/Kamera (opsional)</b> Dokumentasi atau pengawasan tambahan - Kamera tripod (jika diperlukan) - Kursi cadangan pengamat</p>																														
8.	<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<p>ALAT DAN BAHAN</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>PERLENGKAPAN</th> <th>SPESIFIKASI/CONTOH</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Kursi 2 buah</td> <td>1 untuk mahasiswa, 1 untuk PU</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Meja kecil</td> <td>Tempat leaflet, alat bantu edukasi</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Leaflet edukasi</td> <td>Gambar makanan tinggi garam, senam lansia, dll</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Kartu warna</td> <td>Kartu merah-hijau untuk permainan emo demo</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Banner / poster</td> <td>"Posyandu Lansia RW 04", poster hipertensi</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Alat tensi (simbolik)</td> <td>Tidak harus digunakan, hanya sebagai properti</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Papan nama</td> <td>"Mahasiswa Promosi Kesehatan", "Ibu Kartini (Lansia)"</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Jam dinding / timer</td> <td>Untuk pembatas waktu OSCE (misal: 10 menit per stasiun)</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Rubrik OSCE</td> <td>Disiapkan di meja penilai</td> </tr> </tbody> </table>	NO	PERLENGKAPAN	SPESIFIKASI/CONTOH	1.	Kursi 2 buah	1 untuk mahasiswa, 1 untuk PU	2.	Meja kecil	Tempat leaflet, alat bantu edukasi	3.	Leaflet edukasi	Gambar makanan tinggi garam, senam lansia, dll	4.	Kartu warna	Kartu merah-hijau untuk permainan emo demo	5.	Banner / poster	"Posyandu Lansia RW 04", poster hipertensi	6.	Alat tensi (simbolik)	Tidak harus digunakan, hanya sebagai properti	7.	Papan nama	"Mahasiswa Promosi Kesehatan", "Ibu Kartini (Lansia)"	8.	Jam dinding / timer	Untuk pembatas waktu OSCE (misal: 10 menit per stasiun)	9.	Rubrik OSCE	Disiapkan di meja penilai
NO	PERLENGKAPAN	SPESIFIKASI/CONTOH																														
1.	Kursi 2 buah	1 untuk mahasiswa, 1 untuk PU																														
2.	Meja kecil	Tempat leaflet, alat bantu edukasi																														
3.	Leaflet edukasi	Gambar makanan tinggi garam, senam lansia, dll																														
4.	Kartu warna	Kartu merah-hijau untuk permainan emo demo																														
5.	Banner / poster	"Posyandu Lansia RW 04", poster hipertensi																														
6.	Alat tensi (simbolik)	Tidak harus digunakan, hanya sebagai properti																														
7.	Papan nama	"Mahasiswa Promosi Kesehatan", "Ibu Kartini (Lansia)"																														
8.	Jam dinding / timer	Untuk pembatas waktu OSCE (misal: 10 menit per stasiun)																														
9.	Rubrik OSCE	Disiapkan di meja penilai																														

9.	<b>PENULIS</b>	Safrudin, Rosidawati
10.	<b>REFERENSI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kementerian Kesehatan RI.</b> (2020). <i>Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020</i>. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>2. <b>Kementerian Kesehatan RI.</b> (2017). <i>Pedoman Pelayanan Posyandu Lansia</i>. Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia.</li> <li>3. <b>WHO.</b> (2019). <i>Hypertension: Key Facts</i>. World Health Organization.</li> <li>4. <b>Notoatmodjo, S.</b> (2012). <i>Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku</i>. Jakarta: Rineka Cipta.</li> <li>5. <b>Depkes RI.</b> (2008). <i>Pedoman Edukasi Kesehatan untuk Lansia</i>.</li> <li>6. <b>Putri, S. A., &amp; Indrawati, L.</b> (2021). "Efektivitas Edukasi Emo Demo dalam Perubahan Perilaku Gizi Balita dan Lansia." <i>Jurnal Promosi kesehatan</i>, 9(1), 45–53.</li> <li>7. <b>Ariani, M. D.</b> (2018). <i>Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan</i>. Jakarta: EGC.</li> <li>8. <b>Setiawan, H., &amp; Sutisna, A.</b> (2020). "Pengembangan OSCE dalam Evaluasi Mahasiswa Keperawatan." <i>Jurnal Evaluasi Pendidikan</i>, 7(2), 123–132.</li> </ol>

## RUBRIK PENILAIAN

1	<p><b>Perumusan masalah</b> Masalahnya adalah : "Seorang lansia mengalami hipertensi namun belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai faktor risiko dan cara pencegahannya, serta belum melakukan perilaku hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam dan melakukan aktivitas fisik secara rutin."</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Jika dijawab benar</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Tidak ada nilai 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Tidak ada nilai 1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Jika dijawab salah atau kurang lengkap</td> </tr> </table>	3	Jika dijawab benar	2	Tidak ada nilai 2	1	Tidak ada nilai 1	0	Jika dijawab salah atau kurang lengkap
3	Jika dijawab benar									
2	Tidak ada nilai 2									
1	Tidak ada nilai 1									
0	Jika dijawab salah atau kurang lengkap									
2	<p><b>Pemilihan dan penggunaan media</b> Masalahnya adalah : "Seorang lansia mengalami hipertensi namun belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai faktor risiko dan cara pencegahannya, serta belum melakukan perilaku hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam dan melakukan aktivitas fisik secara rutin."</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Jika dijawab benar</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Tidak ada nilai 2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Tidak ada nilai 1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td>Jika dijawab salah atau kurang lengkap</td> </tr> </table>	3	Jika dijawab benar	2	Tidak ada nilai 2	1	Tidak ada nilai 1	0	Jika dijawab salah atau kurang lengkap
3	Jika dijawab benar									
2	Tidak ada nilai 2									
1	Tidak ada nilai 1									
0	Jika dijawab salah atau kurang lengkap									
3.	<p><b>Edukasi</b> Daftar penilaiannya :</p>									

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan media yang tepat (poster)</li> <li>2. Menjelaskan tujuan kegiatan</li> <li>3. Menyepakati kontrak waktu</li> <li>4. Menggunakan media dengan tepat</li> <li>5. Melakukan diskusi bersama peserta</li> <li>6. Menyimpulkan materi bersama peserta</li> </ol>	3	Jika 3 item dijelaskan dengan benar
	2	Jika 2 item dijelaskan dengan benar
	1	Jika 1 item dijelaskan dengan benar
	0	Jika tidak dilakukan menjelaskan atau menjelaskan tetapi topik yang berbeda
<p>Perilaku Profesional</p> <p>Daftar penilaiannya :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara dua arah</li> <li>2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti tanpa jargon yang sulit diterima pendengar atau kata dan istilah yang sulit dimengerti.</li> <li>3. Menggunakan bahasa non-verbal yang sesuai, seperti raut muka, gerakan anggota tubuh, eye contact, dst.</li> <li>4. Berbicara dengan suara yang jelas (tidak terlalu keras/mengganggu, tidak terlalu pelan, dinamika yang sesuai, dst.)</li> <li>5. Menghormati lawan bicara.</li> <li>6. Bekerja dengan rapi dan efektif/efisien.</li> <li>7. Bekerja dengan sistematis.</li> <li>8. Memperhatikan keselamatan kerja.</li> <li>9. Bekerja sesuai dengan konsep.</li> <li>10. Berpenampilan/berpakaian rapi dan bersih.</li> <li>11. Tidak menggunakan asesoris yang berlebihan.</li> </ol>	3	Jika 11 item dilakukan
2	Jika 6-10 item dilakukan	
1	Jika 1-5 item dilakukan	
0	Jika tidak melakukan	

### **GLOBAL PERFORMANCE**

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

**Skenario:**

Anda seorang Promotor Kesehatan yang sedang bertugas di posbindu. Mendapati ada seorang lansia berusia 66 tahun, Ny. Sri, pensiunan guru, diketahui memiliki tekanan darah 160/95 mmHg. Lansia ini belum memahami faktor risiko hipertensi dan pencegahannya, serta masih sering mengonsumsi makanan asin (ikan asin, kerupuk, sambal) dan jarang beraktivitas fisik.

**Stasiun 6 (untuk di meja peserta ujian)****Skenario:**

Anda adalah mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di Posbindu Lansia RW 04. Data sekunder dari laporan posbindu menunjukkan tingginya kasus hipertensi pada lansia, namun sebagian besar belum memahami faktor risiko dan cara pencegahannya.

**Tugas**

Instruksi khusus peserta ujian : Ambil dan cermati data sekunder yang terletak di atas meja. Lengkapi data primer melalui wawancara dengan salah seorang lansia yang mewakili kelompok lansia lainnya. Menerima kertas yang berisikan sebagian data primer yang diberikan oleh penguji saat wawancara berlangsung. Tulis kembali hasilnya dan lengkapi data yang diperlukan di lembar yang telah disediakan dan serahkan kepada penguji. Jangan lanjutkan pertanyaan jika penguji mengucapkan “tidak ada data”.

1. Rumuskan masalah kesehatan berdasarkan data primer dan sekunder.
2. Tulis hasilnya dilembar jawaban yang tersedia dan serahkan kepada penguji.
3. Tentukan media edukasi yang paling tepat digunakan untuk lansia
4. Lakukan edukasi untuk mengatasi masalah yang telah dirumuskan.

**KEBUTUHAN PENUNJANG:**

(PS/Alat bantu peraga/jenis jenis media/**Hybrid**

**Stasiun 6**

Kebutuhan PS dan Dialog (**untuk pelatih PS**)

**DESKRIPSI PS**

1. Seorang lansia wanita yang dikondisikan berumur 66<sup>th</sup> dengan menggunakan pakaian longgar sehingga seperti tampilan ibu hamil trimester 2.
2. PS ini duduk di depan *display* (yang menggambarkan ruangan berisikan 20 lansia).
3. PS berperan mewakili kelompok lansia.

## PANDUAN DIALOG PS

Tahapan Edukasi	Peserta Ujian	Pemeran Simulasi
Pembukaan	<p>a. Assalamu'alaikum, selamat pagi Ibu. Perkenalkan saya [Nama Mahasiswa], mahasiswa promosi kesehatan yang sedang praktik di sini. Apa kabar hari ini, Bu?"</p> <p>b. "Wah, semoga cepat pulih ya, Bu. Terima kasih sudah hadir di Posyandu Lansia. Boleh saya ajak ngobrol sebentar ya, Bu, soal kesehatan Ibu?"</p>	<p>a. "Wa'alaikumussalam, Alhamdulillah nak, agak pusing sedikit sih."</p> <p>b. "Boleh nak, silakan."</p>
Eksplorasi Mencari penyebab	<p>a. "Ibu tadi tekanan darahnya 160 per 95, itu termasuk tinggi ya, Bu. Boleh saya tanya-tanya sedikit tentang kebiasaan Ibu sehari-hari?"</p> <p>b. "Ibu biasanya suka makan apa dalam sehari-hari?"</p> <p>c. "Oh begitu ya Bu. Kalau aktivitas fisik seperti jalan pagi atau senam lansia, pernah ikut?"</p> <p>d. "Iya Bu, saya mengerti. Memang lebih semangat kalau ada teman ya."</p>	<p>a. "Boleh nak, tanya saja."</p> <p>b. "Kadang makan ikan asin, kerupuk, sambal juga sering."</p> <p>c. "Nggak pernah, nak. Malu, nggak ada temannya."</p>
Materi Edukasi (5-7 menit)	<p>a. "Ibu, tekanan darah tinggi bisa membuat Ibu mudah pusing, bahkan bisa menyebabkan stroke kalau tidak dijaga. Tapi jangan khawatir Bu, ini bisa dicegah."</p> <p>b. "Salah satunya memang bisa karena itu Bu. Tapi tekanan darah tinggi itu bisa dipicu oleh makanan yang terlalu asin seperti ikan asin,</p>	<p>a. "Oalah... saya kira pusingnya karena angin duduk aja, Nak."</p> <p>b. Wah... saya baru tahu, Nak."</p>

	kerupuk, atau kurang bergerak juga."  c. "Makanya penting untuk mengurangi makanan yang asin dan mulai rutin gerak sedikit demi sedikit ya, Bu."	
Respon emosional	saya paham sekali. Kadang sulit memulai perubahan, apalagi kalau sudah biasa. Tapi kita bisa mulai pelan-pelan. Ibu tetap boleh makan enak, asal tidak terlalu sering dan olahraganya cukup ringan, seperti jalan pagi 10 menit atau ikut senam dengan duduk."	a. "Tapi saya itu bingung, Nak... kalau tidak makan ikan asin rasanya hambar, dan saya tidak kuat olahraga."  b. "Oh gitu ya. Kalau pelan-pelan sih saya bisa coba, Nak."
Penutup	a. "Ibu, dari hasil obrolan tadi, Ibu bersedia ya mengurangi makanan asin dan mencoba senam bareng teman-teman?"  b. "Nanti saya bantu ajak teman-teman Ibu ya. Terima kasih sudah ngobrol dengan saya. Semoga sehat selalu ya, Bu."  c. "Sama-sama, Bu. Assalamu'alaikum."	a. "Iya Nak, saya coba deh pelan-pelan. Kalau ada temannya mah lebih semangat."  b. "Aamiin, makasih ya nak. Sukses buat belajarnya."  c. "Wa'alaikumussalam."

Catatan:

PS harus konsisten dalam memberi jawaban

Bila peserta ujian menanyakan di luar dialog, PS diam saja karena penguji yang akan mengatakan "tidak ada data"

## Stasiun 6

Kebutuhan ALAT DAN BAHAN

NO	PERLENGKAPAN	SPEKIFIKASI/CONTOH
1.	Lembar data sekunder yang berisikan: data kesehatan lansia TD	Untuk analisa data penunjang perumusan masalah
2.	Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan: a. Aktifitas fisik	Untuk analisa data penunjang perumusan masalah

NO	PERLENGKAPAN	SPESIFIKASI/CONTOH
	b. Konsumsi makanan c. Keterpaparan akan edukasi hipertensi	
3.	Kertas kosong	untuk menulis: Hasil wawancara Perumusan masalah
4.	Alat tulis	
5.	Jenis jenis media	Sebagai pengecoh dalam pemilihan media
6.	Kursi 2 buah	1 untuk mahasiswa, 1 untuk PU
7.	Meja kecil	Tempat <i>leaflet</i> , alat bantu edukasi
8.	Leaflet edukasi	Gambar makanan tinggi garam, senam lansia, dll
9.	Kartu warna	Kartu merah-hijau untuk permainan emo demo
10.	Banner / poster	"Posyandu Lansia RW 04", poster hipertensi
11.	Alat tensi (simbolik)	Tidak harus digunakan, hanya sebagai properti
12.	Papan nama	"Mahasiswa Promosi Kesehatan", "Ibu Kartini (Lansia)"
13.	Jam dinding / timer	Untuk pembatas waktu OSCE (misal: 10 menit per stasiun)
14.	Rubrik OSCE	Disiapkan di meja penilai

### Stasiun 6

Deskripsi *Display* yang menggambarkan para lansia duduk diruang tunggu Posbindu ukuran ....x...

### Stasiun 6

#### Data Sekunder

Anda mendapatkan data sekunder terkait kondisi lansia di posbindu seperti 65% lansia di Posbindu RW 04 mengalami hipertensi. 70% lansia belum tahu makanan asin/bergaram dapat memicu hipertensi. 80% lansia tidak rutin berolahraga. Dan Hanya 15% lansia pernah mendapat edukasi tentang hipertensi.

#### Hasil Catatan Pengumpulan Data Primer

Lembar jawaban pada saat wawancara dengan PS yang bertuliskan:

- a. Tekanan darah Ny. Sri: 160/95 mmHg.
- b. Keluhan: sering pusing.

- c. Kebiasaan makan: ikan asin, kerupuk, sambal, jarang konsumsi sayur & buah.
- d. Aktivitas fisik: tidak pernah senam/jalan pagi, karena malu dan tidak ada teman.
- e. Persepsi: pusing dianggap karena “angin duduk”

**MEDIA PENCEGAHAN HIPERTENSI POSTER DAN TES WARNA PADA LANSIA**

