

DOKUMEN KURIKULUM PROGRAM STUDI

DIPLOMA TIGA KEBIDANAN



**UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH VOKASI
SURAKARTA 2025**

**DOKUMEN KURIKULUM
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN**

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SEKOLAH VOKASI

SURAKARTA 2025

IDENTITAS TIM PENYUSUN DOKUMEN KURIKULUM

Ketua

Nama lengkap	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes
NIP	197706212010122001

Anggota

Nama lengkap	Hardiningsih, SST., M.Kes
NIP	1987010720130201
Nama lengkap	Ropitasari, S.Si.T., S.Keb., Bdn., M.Kes.
NIP	1979013120130201
Nama lengkap	M.Nur Dewi Kartikasari, SST., M.Kes
NIP	1983121820130201
Nama lengkap	Cahyaning Setyo Hutomo, SST., M.Kes
NIP	1987102620160101
Nama lengkap	Rizka Adela Fatsena, SST., M.Keb
NIP	1994032420200801
Nama lengkap	Nahdiyah Karimah, STr.Keb, MTr.Keb
NIP	1997052520221101
Nama lengkap	Dyah Krisnawati Satia Pratiwi, SST.Bdn., M.Keb.
NIP	1994061420221101
Nama lengkap	Emma Anastya Puriastuti, S.Keb., Bd., M.Keb.
NIP	199307042024062002
Nama lengkap	Herliana Riska, S.ST., M.Keb.
NIP	198908072024062001

Nama lengkap	Indhun Dyah Susanti, S.Keb, Bd., M.Keb
NIP	199310272024062001

Halaman Pengesahan

Tugas Tim Penyusun Kurikulum telah dilaksanakan dengan baik, Kurikulum yang telah dihasilkan oleh tim ini merupakan kurikulum prodi D III Kebidanan Sekolah Vokasi tahun 2025 dan akan dilaksanakan mulai Bulan Agustus Tahun 2025/ 2026

Surakarta, 5 Maret 2025

Mengetahui,

Ketua LPPMP,

Dekan Sekolah Vokasi

Prof. Dr. Sarwanto, S.Pd., M.Si
NIP 196909011994031002

Prof. Dr. Eng. Ir. Herman Saputro, M.Pd., MT
NIP. 198208112006041001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah. Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku kurikulum Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Vokasi Universitas Sebelas Maret (UNS) ini dapat disusun dengan baik. Buku kurikulum ini merupakan panduan penting yang memuat rencana pembelajaran yang komprehensif dan terstruktur untuk mendukung proses pendidikan di bidang kebidanan. Kurikulum ini dirancang dengan mengacu pada standar nasional dan kebutuhan industri kesehatan terkini, dengan tujuan untuk mencetak tenaga bidan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga memiliki sikap profesional dan empati yang tinggi dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Setiap mata kuliah dan kegiatan pembelajaran di dalam kurikulum ini telah disusun dengan teliti, memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini, serta kebutuhan praktis di lapangan. Kami berharap buku kurikulum ini dapat menjadi acuan yang berguna bagi seluruh pihak terkait, termasuk mahasiswa, dosen, serta tenaga pendidik lainnya, untuk bersama-sama mewujudkan visi dan misi Program Studi D3 Kebidanan UNS. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku kurikulum ini. Akhir kata, semoga buku ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dan mendukung pencapaian kualitas pendidikan yang lebih baik dalam bidang kebidanan.

Ketua Program Studi

Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes
NIP. 197706212010122001

DAFTAR ISI

Halaman

IDENTITAS TIM PENYUSUN DOKUMEN KURIKULUM	ii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
BAGIAN I. IDENTITAS PROGRAM STUDI	1
BAGIAN II. EVALUASI KURIKULUM DAN TRACER STUDY	2
2.1 Evaluasi Kurikulum, <i>Tracer Study</i> dan Survei Pengguna	3
A. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Kurikulum	3
B. Hasil Evaluasi Survei Alumni Dan Pengguna	4
C. Perubahan Yang Dilakukan	4
D. Re-Orientasi Kurikulum Dalam Revolusi Industri 4.0, Society 5.0 Dan Kebijakan Merdeka Belajar- Kampus Merdeka	5
E. Paradigma Pendidikan Berbasis Capaian/ Outcome Based Education (OBE), yang terdiri atas	5
BAGIAN III. LANDASAN PERANCANGAN KURIKULUM, RUMUSAN VISI, MISI, TUJUAN, STRATEGI DAN <i>UNIVERSITY VALUE</i>	9
3.1 Landasan Perancangan dan Pengembangan Kurikulum	9
A. Landasan Filosofis	9
B. Landasan Sosiologis	12
C. Landasan Psikologis	12
D. Landasan Historis	13
E. Landasan Teknokratis	14
F. Landasan Yuridis (KPT, 2024)	15
3.2. Visi, Misi dan Tujuan Fakultas	16
a. VISI Sekolah Vokasi	16
b. Misi Sekolah Vokasi	16
c. Tujuan Sekolah Vokasi	17
3.3 Visi, Misi, Tujuan dan Strategi Program Studi	17
a. Visi Program Studi	17

b. Visi Program Studi	17
c. Tujuan Program Studi	17
d. Strategi Program Studi	18
3.4 University Value	20
BAGIAN IV. <u>PROFIL LULUSAN DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN</u>	22
4.1 Profil Lulusan dan Deskripsi Profil	22
4.2 Capaian Pembelajaran Lulusan CPL	22
BAGIAN V. <u>BAHAN KAJIAN KEILMUAN</u>	30
5.1 Penetapan Bahan Kajian	30
5.2 Penetapan Nama Mata Kuliah	35
BAGIAN VI. <u>PEMBENTUKAN MATA KULIAH (MK) DAN PENENTUAN BOBOT SKS</u>	41
6.1 Penetapan CPL Oleh Prodi, Penetapan CPMK/sub-CPMK, Perhitungan Lama Waktu Dan Konversi Ke SKS (Bobot Beban)	41
6.2 Hubungan Mata Kuliah dan CPL	66
6.3 Matakuliah Wajib Magang Di Dunia Usaha, Dunia Industri Atau Dunia Kerja Yang Relevan (khusus program sarjana terapan dan diploma)	72
BAGIAN VII. <u>ORGANISASI MATA KULIAH PROGRAM STUDI (PETA KURIKULUM, STRUKTUR KURIKULUM DAN MASA TEMPUH)</u>	74
7.1 Sebaran Mata Kuliah Dalam Kategori Sesuai Yang Dituliskan Dalam	74
7.2 Peta Kurikulum Dalam Struktur Yang Logis Dan Sistematis	1
BAGIAN VIII. <u>RENCANA IMPLEMENTASI HAK BELAJAR DI LUAR PRODI</u>	3
8.1 Bentuk Pembelajaran di Luar Kampus dan Matakuliah Universitas	3
8.2 Implementasi Pembelajaran di luar kampus dan Konversi Mata Kuliah (s/d 20 sks)	4
8.2.1 Bentuk kegiatan Magang / Praktek Industri	5
BAGIAN IX. <u>MANAJEMEN PELAKSANAAN KURIKULUM DAN MEKANISME PERUBAHAN KURIKULUM</u>	6
9.1 Pengelolaan Pembelajaran	6
9.2 Rencana Pelaksanaan Perubahan Kurikulum	6

BAGIAN X TATA CARA PENERIMAAN MAHASISWA PADA BERBAGAI TAHAPAN KURIKULUM	8
BAGIAN XI MODALITAS PEMBELAJARAN DALAM PERENCANAAN PROSES PEMBELAJARAN	12
11.1 Modalitas Pembelajaran	12

BAGIAN I.
IDENTITAS PROGRAM STUDI

Spesifikasi Prodi

1	Perguruan Tinggi	Universitas Sebelas Maret
2	Fakultas	Sekolah Vokasi
3	Program Studi	D III Kebidanan
4	Jenjang Pendidikan	Diploma
5		Strata Diploma III/ Level 6
6	Gelar /Sebutan Lulusan	Amd.Keb
7	Status Akreditasi Nasional misal: BAN-PT, LAM	LAM PTKes
8	Peringkat dan SK Akreditasi	Unggul, SK Akreditasi Nomor 1099/LAM-PTKes/Akr/Dip/XII/2024
9	Akreditasi Internasional	-
10	Peringkat dan SK Akreditasi	-
11	Masa Studi dan jumlah beban belajar (sks)	6 semester, jumlah SKS 112
12	Tanggal spesifikasi Kurikulum program studi disahkan/direvisi	5 Mei 2025
13	Status Usulan***) a. Baru b. Redisain	Redisain

*) Identitas program studi wajib diisi dengan lengkap

BAGIAN II.

EVALUASI KURIKULUM DAN TRACER STUDY

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan hal tersebut merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Untuk mewujudkan hal tersebut, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upayakesehatan masyarakat, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Untuk mendukung upaya kesehatan maka diperlukan Tenaga Kesehatan yang bertugas melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangannya. Bidan adalah salah satu kategori tenaga kesehatan yang dapat berperan serta dalam upaya mewujudkan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal khususnya kesejahteraan ibu dan anak, hal ini sejalan dengan pencapaian *Sustainable Development Goals*(SDGs).

Tenaga bidan yang berkualitas dihasilkan oleh institusi pendidikan kebidanan yang dikelola dengan memperhatikan perkembangan Ilmu pengetahuan, teknologi dan regulasi. Pendidikan Bidan di Indonesia saat ini mayoritas berada pada jenjang D-III Kebidanan dengan kualifikasi sebagai bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktik perorangan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/1261/2022. Peraturan ini menetapkan standar kompetensi kerja bagi bidan di Indonesia untuk memastikan mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas di seluruh tingkatan layanan kesehatan.

2.1 Evaluasi Kurikulum, *Tracer Study* dan Survei Pengguna

A. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Kurikulum

Pendidikan D III Kebidanan melaksanakan proses pembelajaran dengan menggunakan kurikulum yang mengacu pada Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Vokasi tahun 2022 yang ditetapkan oleh Direktorat Akademik Pendidikan Tinggi Vokasi. Perubahan regulasi dalam pendidikan tinggi serta makin berkembangnya profesi kebidanan, serta memperhatikan aspek legal yang terjadi dalam tatanan pelayanan kesehatan, maka kurikulum Pendidikan D-III Kebidanan Tahun 2024 mengalami peninjauan, direvisi dan dikembangkan, dengan mengacu kepada perundang-undangan dan peraturan yang berlaku dan relevan dengan penyelenggaraan pendidikan, pelayanan kesehatan dan organisasi profesi. Keluarnya peraturan terbaru terkait Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) diatur dalam Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Dari 9 standar dalam SNPT 2023 mencakup standar kompetensi lulusan, standar isi, standar proses, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan, standar pembiayaan, serta standar penilaian pendidikan menjadi pertimbangan utama dalam melakukan re-distribusi sebaran mata kuliah dalam semester, kajian mata kuliah wajib dan pilihan serta penetapan jumlah beban studi tiap mata kuliah. Isu pemberlakuan pasar bebas Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) juga menjadi dasar pertimbangan dalam penetapan level ahli madya bidan yang dijabarkan dalam bentuk pengetahuan, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan sikap sehingga sesuai dengan kebutuhan pengguna lulusan. Menyikapi adanya perubahan tentang standar, pola pendidikan bidan saat ini dan situasi penyelenggaraan pendidikan D III Kebidanan, Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND) dalam perannya sebagai pengawal mutu pendidikan kebidanan di Indonesia, memfasilitasi dan memberikan bantuan dalam melakukan kajian dan mengembangkan kurikulum. Proses kajian tersebut telah mendapatkan masukan dari stake holder dan para pengambil kebijakan (Kemenkes RI, Kemenristek DIKTI dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang menghasilkan rumusan profil lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) D III Kebidanan. SN Dikti telah menetapkan level KKNI dari setiap program studi yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi yang dicirikan dengan pernyataan Sikap dan Keterampilan Umum yang merupakan turunan dari Deskriptor KKNI sebagaimana dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI. Prodi D III Kebidanan Seolah Vokasi UNS termasuk dalam kategori kualifikasi KKNI level 5.

B. Hasil Evaluasi Survei Alumni Dan Pengguna

Program studi melakukan analisis pasar kerja (bidang pekerjaan) sekarang dan yang akan datang pada tataran lokal, nasional, regional, dan internasional. Pasar kerja mana yang paling banyak dibutuhkan oleh industri sekarang hingga lima tahun ke depan, apa kualifikasi SDM yang dibutuhkan serta melakukan tracer kompetensi kerja (keterampilan keras dan keterampilan lunak) apa saja yang dibutuhkan oleh pengguna pada level lokal, nasional, regional, dan internasional. Dari analisis tersebut dihasilkan target kompetensi kerja yang dibutuhkan oleh pengguna. Hasil tracer studi yang telah dilaksanakan oleh Prodi D III Kebidanan Sekolah Vokasi UNS menghasilkan keunggulan spesifik prodi yaitu asuhan kebidanan berbasis homecare. Program studi juga melakukan kajian banding kurikulum pada program yang sama yang dilaksanakan di luar negeri dengan kualitas yang sangat baik. Apabila tidak ada program yang sama, maka calon penyelenggara dapat melakukan kajian banding pada program studi yang mendekati (similar). Kajian banding (benchmark) berbagai kurikulum yang telah diselenggarakan oleh pihak lain, tetap perlu dilakukan untuk memastikan kesetaraan CPL program studi dengan program sejenis di tingkat lokal, nasional, regional, maupun internasional. Kajian banding kurikulum Prodi D III Kebidanan Sekolah Vokasi UNS telah menyesuaikan dengan panduan kurikulum yang diterbitkan oleh Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND).

C. Perubahan Yang Dilakukan

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di Era Industri 4.0, Masyarakat Informasi dan Masyarakat Cerdas yang memanfaatkan kolaborasi manusia dengan sistem cerdas berbasis Internet of Things, sistem fisik siber, sistem jaringan, big data, cloud computing, dan sistem otomasi menjadi sangat relevan untuk dianalisis untuk memastikan rancangan CPL sudah mengakomodasi adanya disrupsi teknologi tersebut. Oleh karena itu Prodi D III Kebidanan Sekolah Vokasi UNS telah menetapkan kemampuan literasi untuk mahasiswa yaitu literasi data dan teknologi. Terdapat perubahan pada beberapa mata kuliah penunjang kompetensi *home care* berupa tambahan muatan materi home care pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Tindak lanjut hasil peninjauan kurikulum tahun 2024 adalah menetapkan kurikulum tahun 2025 dan mulai diterapkan untuk mahasiswa baru tahun ajaran 2025/2026. Kurikulum 2024 mempunyai struktur kurikulum dengan total SKS 112. Kegiatan Magang/Praktik Kerja telah dilaksanakan sejak mahasiswa semester 2

dengan beban SKS sebanyak 4 SKS, kemudian dilanjutkan di semester 4 dengan beban 6 SKS. Semester 5 sebanyak 20 SKS di lahan praktik dengan tambahan 4 SKS Tugas Akhir.

D. Re-Orientasi Kurikulum Dalam Revolusi Industri 4.0, Society 5.0 Dan Kebijakan Merdeka Belajar- Kampus Merdeka

Program Studi D III Kebidanan menyelenggarakan lokakarya peninjauan kurikulum pada tahun 2023. Peninjauan kurikulum dilakukan berdasarkan kebijakan pemerintah yang berlaku, penyesuaian visi misi unit pengelola program studi, masukan atau umpan balik dari stakeholder dan alumni dan hasil evaluasi program studi. Peninjauan kurikulum mengikuti perubahan kurikulum berdasarkan pedoman penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Universitas Sebelas Maret. Penetapan profil lulusan D III Kebidanan menjadi awal peninjauan kurikulum program studi D III kebidanan disusun dengan mengacu pada paradigma pendidikan berbasis capaian/ *outcome based education* (OBE). Dalam rangka re-orientasi kurikulum dalam revolusi industri 4.0 dan society 5.0, kompetensi lulusan lebih difokuskan pada pembelajaran melalui pendekatan *home care* yang menjadi unggulan program studi D III Kebidanan. Terdapat perubahan pada beberapa mata kuliah penunjang kompetensi *home care* berupa tambahan muatan materi *home care* pada mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Tindak lanjut hasil peninjauan kurikulum tahun 2024 adalah menetapkan kurikulum tahun 2025 dan mulai diterapkan untuk mahasiswa baru tahun ajaran 2025/2026. Kurikulum yang diterapkan tahun 2025 ini mengacu kepada kurikulum pendidikan tinggi hasil lokakarya kurikulum dengan paradigma pendidikan berbasis capaian/ *outcome based education* (OBE) dan re-orientasi kurikulum dalam revolusi industri 4.0 dan society 5.0.

E. Paradigma Pendidikan Berbasis Capaian/ Outcome Based Education (OBE), yang terdiri atas

C Kurikulum berbasis capaian (OBC)

Kurikulum Berbasis Capaian (Outcome-Based Curriculum/OBC) pada program Diploma Tiga (D3) Kebidanan dirancang untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi sesuai

dengan kebutuhan dunia kerja dan standar profesi. Pendekatan OBC berfokus pada capaian pembelajaran yang spesifik dan terukur, sehingga mahasiswa diharapkan mampu menguasai kompetensi yang telah ditetapkan di akhir masa studi.

Karakteristik OBC pada D3 Kebidanan:

1. Berorientasi pada Capaian Pembelajaran:

Kurikulum disusun berdasarkan capaian pembelajaran yang harus dicapai oleh mahasiswa, seperti pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam praktik kebidanan.

2. Kompetensi Utama:

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta kesehatan reproduksi dengan pendekatan berbasis bukti
- b. Melakukan deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi serta rujukan yang tepat.
- c. Melaksanakan komunikasi efektif dan edukasi kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat.

3. Struktur Kurikulum:

- a. Mata Kuliah Dasar Profesi: Anatomi, Fisiologi, Etika dan Hukum Kesehatan.
- b. Mata Kuliah Keilmuan: Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Kesehatan Reproduksi.
- c. Mata Kuliah Praktik Klinik: Praktik di rumah sakit, puskesmas, dan komunitas untuk penerapan keterampilan secara langsung
- d. Mata Kuliah Pendukung: Komunikasi dalam Kebidanan, Manajemen Pelayanan Kebidanan.

4. Metode Pembelajaran:

- a. Pembelajaran Aktif: Diskusi kasus, simulasi, dan role play.
- b. Praktik Klinik dan Laboratorium: Untuk meningkatkan keterampilan teknis.
- c. Refleksi dan Evaluasi Diri: Membantu mahasiswa dalam mengevaluasi capaian pembelajaran.

5. Evaluasi dan Penilaian:

- a. Assessment Berbasis Kompetensi: OSCE (Objective Structured Clinical Examination), ujian tulis, presentasi kasus, dan laporan praktik.
- b. Penilaian Berkelanjutan (Continuous Assessment): Untuk memantau perkembangan kompetensi mahasiswa secara berkala.

6. Kualifikasi Lulusan:

- a. Kompeten sebagai Bidan Pelaksana: Mampu memberikan asuhan kebidanan dasar secara mandiri.
- b. Siap Bekerja di Fasilitas Kesehatan: Seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan praktik mandiri.

Tujuan OBC pada D3 Kebidanan:

1. Menghasilkan bidan yang kompeten, profesional, dan siap kerja.
2. Memastikan lulusan memiliki keterampilan praktis yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui tenaga kesehatan yang terlatih dan berkompeten.

Pembelajaran berbasis capaian/outcome based learning (OBL)

Pembelajaran Berbasis Capaian atau Outcome Based Learning (OBL) pada program Diploma Tiga (D-3) Kebidanan bertujuan untuk memastikan lulusan memiliki kompetensi yang relevan dengan kebutuhan dunia kerja dan masyarakat. Berikut adalah beberapa poin penting terkait penerapan OBL pada D-3 Kebidanan:

1. Outcome Based Learning adalah pendekatan pembelajaran yang berfokus pada pencapaian kompetensi tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam konteks D-3 Kebidanan, capaian pembelajaran mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang dibutuhkan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.
2. Komponen Utama OBL di D-3 Kebidanan
 - a. Capaian Pembelajaran (Learning Outcomes)

Meliputi:

 - 1). Pengetahuan (Cognitive Domain): Memahami ilmu dasar kebidanan, kesehatan reproduksi, dan kesehatan ibu dan anak.
 - 2). Keterampilan (Psychomotor Domain): Mahir dalam praktik asuhan kebidanan, seperti pemeriksaan antenatal, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir.
 - 3). Sikap (Affective Domain): Memiliki etika profesi dan sikap empati dalam memberikan pelayanan kesehatan.
 - b. Desain Kurikulum

Kurikulum disusun berbasis capaian pembelajaran dengan mengintegrasikan teori dan praktik klinik. Contohnya, mata kuliah asuhan persalinan dilengkapi dengan praktik langsung di rumah sakit atau klinik.
 - c. Strategi Pembelajaran
 - 1). Pembelajaran Aktif: Diskusi kelompok, simulasi klinik, dan studi kasus.
 - 2). Praktik Klinik Terintegrasi: Menggunakan pendekatan Work-based Learning di fasilitas kesehatan.
 - 3). Pembelajaran Berbasis Masalah (Problem Based Learning - PBL): Untuk mengembangkan kemampuan analisis dan pemecahan masalah.

3. Evaluasi dan Asesmen

- a. Asesmen Berbasis Capaian: Meliputi ujian teori, ujian praktik klinik, dan Objective Structured Clinical Examination (OSCE).
- b. Penilaian Autentik: Berdasarkan performa nyata dalam situasi klinik, seperti keterampilan komunikasi dengan pasien dan keputusan klinik.

C

P e n i l a i a n b e r b a s i s c a p a i a

Penilaian Berbasis Capaian (Outcome-Based Assessment/OBA) dalam pendidikan Diploma Tiga (D-3) Kebidanan berfokus pada pengukuran kemampuan dan kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa setelah menyelesaikan suatu program pembelajaran. OBA bertujuan untuk memastikan lulusan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang relevan sesuai dengan standar profesi kebidanan.

1. Prinsip OBA dalam D-3 Kebidanan:

- a. Berorientasi pada Capaian Pembelajaran: Penilaian didasarkan pada capaian pembelajaran yang telah ditentukan dalam kurikulum, seperti keterampilan klinis, komunikasi, etika profesi, dan pengetahuan teori kebidanan.
- b. Kompetensi Spesifik: Menilai kompetensi spesifik seperti asuhan antenatal, persalinan, postnatal, serta kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- c. Berbasis Bukti (Evidence-Based): Menggunakan bukti nyata dari hasil kinerja mahasiswa, seperti portofolio, catatan klinis, dan hasil ujian praktek.
- d. Penilaian Holistik: Melibatkan penilaian kognitif (pengetahuan), psikomotorik (keterampilan klinis), dan afektif (sikap dan etika profesi).

2. Metode Penilaian dalam OBA:

- a. Objective Structured Clinical Examination (OSCE): Digunakan untuk menilai keterampilan klinis melalui skenario simulasi yang terstruktur.
- b. Portofolio: Kumpulan dokumentasi pengalaman klinis mahasiswa yang menunjukkan kompetensi dalam praktik kebidanan.
- c. Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX): Observasi langsung dan umpan balik segera pada saat mahasiswa melakukan tindakan klinis.
- d. Ujian Tulis Berbasis Kasus: Mengukur kemampuan analisis dan pemecahan masalah klinis.
- e. Reflektif dan Self-Assessment: Mendorong mahasiswa untuk melakukan refleksi terhadap pengalaman klinis dan penilaian diri terhadap kompetensi yang dicapai.

F. Rencana Tindak Lanjut Perubahan Dan Implementasi

Tabel 1. 1 Perubahan Aspek Kurikulum Lama menjadi Kurikulum Baru

	Kurikulum Lama	Kurikulum Baru
	Keunggulan kebidanan komunitas	Keunggulan homecare dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan
	Mata kuliah praktik klinik berfokus di mkomunitas	Mata kuliah praktik berfokus pelayanan homecare kebidanan di fasilitas kesehatan
	Mata kuliah literasi data dan teknologi	Mata kuliah literasi data dan teknologi berfokus pada literasi data dan teknologi dalam pelayanan kebidanan

BAGIAN III.

LANDASAN PERANCANGAN KURIKULUM, RUMUSAN VISI, MISI, TUJUAN, STRATEGI DAN UNIVERSITY VALUE

3.1 Landasan Perancangan dan Pengembangan Kurikulum

A. Landasan Filosofis

Secara filosofis, kurikulum merupakan instrumen untuk mencapai tujuan pendidikan. Pengembangan kurikulum perlu mengacu pada nilai-nilai luhur yang sejalan dengan nilai-nilai Pancasila dan budaya bangsa. Nilai-nilai tersebut mampu mengembangkan sumber daya kesehatan terutama dalam bidang kebidanan sehingga dapat berperan aktif dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan dengan menghasilkan lulusan bidan yang kompeten, profesional, yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan akhlak mulia. Sumber

daya yang kompeten dan professional tersebut diharapkan dapat menjadi insan yang mandiri, berwawasanluas, sadar akan keberadaannya dan bermanfaat bagi masyarakat Indonesia, ikhlas dan bersungguh- sungguh dalam melaksanakan tugas profesi.

Seluruh rangkaian Proses pembelajaran mengacu pada filosofi kebidanan seperti tersebut di bawah ini : Dalam menjalankan perannya bidan memiliki keyakinan yang dijadikan panduan dalam memberikan asuhan. Keyakinan tersebut meliputi :

- a. Keyakinan tentang kehamilan dan persalinan. Hamil dan bersalin merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit.
- b. Keyakinan tentang Perempuan. Setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, keinginan masing-masing Oleh sebab itu perempuan harus berpartisipasi aktif dalam setiap asuhan yang diterimanya.
- c. Keyakinan fungsi Profesi dan manfaatnya. Fungsi utama profesi bidan adalah mengupayakan kesejahteraan ibu & bayinya, proses fisiologis harus dihargai, didukung dan dipertahankan. Bila timbul penyulit, dapat menggunakan teknologi tepat guna dan rujukan yang efektif, untuk memastikan kesejahteraan perempuan & janin bayinya.
- d. Keyakinan tentang pemberdayaan perempuan dan membuat keputusan. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dan konseling. Pengambil keputusan merupakan tanggung jawab bersama antara perempuan, keluarga & pemberi asuhan.
- e. Keyakinan tentang tujuan Asuhan, Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada : pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif & fleksibel, suportif, peduli; bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan;

asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan & tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

- f. Keyakinan tentang Kolaborasi dan Kemitraan. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistik terhadap perempuan, sebagai satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksinya. Bidan memiliki otonomi penuh dalam praktiknya yang berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.
- g. Sebagai Profesi bidan mempunyai pandangan hidup Pancasila, seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan didalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama.
- h. Bidan berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan kebudayaan. Setiap individu berhak menentukan nasib sendiri dan mendapatkan informasi yang cukup dan untuk berperan disegala aspek pemeliharaan kesehatannya.
- i. Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat, untuk itu maka setiap wanita usia subur, ibu hamil, melahirkan dan bayinya berhak mendapat pelayanan yang berkualitas.
- j. Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga, yang membutuhkan persiapan sampai anak menginjak masa remaja. Keluarga-keluarga yang berada di suatu wilayah/daerah membentuk masyarakat kumpulan dan masyarakat Indonesia terhimpun didalam satu kesatuan bangsa Indonesia. Manusia terbentuk karena adanya interaksi antara manusia dan budaya dalam lingkungan yang bersifat dinamis mempunyai tujuan dan nilai-nilai yang terorganisir.

B. Landasan Sosiologis

Proses pengembangan kurikulum harus memperhatikan dan mempertimbangkan karakteristik masyarakat dimana kurikulum itu akan dilaksanakan. Setiap sistem sosial masyarakat pasti memiliki karakteristik yang berbeda. Mahasiswa berasal dari masyarakat, mendapatkan pendidikan baik formal, maupun non formal dalam lingkungan masyarakat, dan diarahkan agar mampu terjun dalam kehidupan bermasyarakat. Karena itu kehidupan masyarakat dan budaya dengan segala karakteristiknya harus menjadi landasan dan titik tolak dalam melaksanakan kurikulum.

Kebijakan Pendidikan Tinggi bahwa kurikulum yang akan disusun dan dikembangkan adalah Kurikulum Berbasis Kompetensi yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang disusun tidak hanya melibatkan komponen institusi Pendidikan Tinggi melainkan juga melibatkan komponen masyarakat profesi dan pengguna lulusan sebagai *need assessment* and *market signal*. Kebijakan ini tidak menutup kemungkinan program studi untuk membuka diri dan memperluas jaringan kerjasama dengan berbagai pihak khususnya kalangan profesi dan pengguna lulusan. Konsekuensi logis jika kurikulum yang disusun harus berdasarkan pada tuntutan masyarakat baik pengguna lulusan maupun mitra kerja. Perancangan kurikulum telah disesuaikan dengan hasil lokakarya kurikulum prodi D3 kebidanan tahun 2023 yang melibatkan pimpinan perguruan tinggi, pengelola prodi, mahasiswa, alumni, stakeholder dan ikatan profesi kebidanan (IBI).

C. Landasan Psikologis

Dengan menerapkan landasan psikologi dalam proses pengembangan kurikulum diharapkan dapat diupayakan pendidikan yang dilaksanakan relevan dengan hakikat mahasiswa, baik penyesuaian dari segi materi/bahan yang harus diberikan/dipelajari mahasiswa, maupun dari segi penyampaian dan proses belajar serta penyesuaian dari unsur-unsur upaya pendidikan lainnya.

Mahasiswa merupakan individu yang sedang berada dalam proses perkembangan (fisik, intelektual, social emosional, dan moral). Tugas utama seorang pendidik adalah membantu untuk mengoptimalkan perkembanganmahasiswanya berdasarkan tugas tugas perkembangannya.

Dalam pengembangan kurikulum aspek psikologi perlu dipertimbangkan,pada proses pelaksanaan kurikulum faktor psikologi dari mahasiswa perludiperhatikan. Psikologi yang dimaksud di sini, terdapat dua aspek psikologi antarlain; psikologi perkembangan dan psikologi belajar. Psikologi perkembanganmemandang aspek kesiapan peserta didik dalam proses pelaksanaan kurikulum,beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam pengembangan kurikulum perlumemandang dan memperhatikan faktor psikologi perkembangan dari tiap-tiap mahasiswa. Psikologi belajar merupakan bagian dari psikologi, yang mengkajibagaimana seseorang melakukan kegiatan belajar, cara dia menerima suaturangsang/informasi sehingga terjadi suatu proses belajar.

D. Landasan Historis

Perencanaan kurikulum dilakukan setelah SK penyelenggaraan ProgramStudi Kebidanan (DIII) pada Universitas Sebelas Maret no. 1766/D/T/2009ditetapkan. Sesuai dengan tujuan pendidikan Program Diploma III Kebidanan FKUNS, disusun konsep pendidikan Diploma III Kebidanan yang memberikan ciri khas pendidikan profesi yang menguasai Sains dan Teknologi dengan penguasaan ilmu pengetahuan dan berbagai teknik secara bertahap dan sistematis melalui pengalaman belajar dalam iklim akademik yang kondusif.

Proses bagaimana program pendidikan masa lalu tumbuh sampai saat ini dan masih berpengaruh pada kurikulum sekarang dan masa depan. kurikulum yangmampu memfasilitasi mahasiswa belajar sesuai dengan jamannya; kurikulum yangmampu mewariskan nilai budaya dan sejarah keemasan bangsa-bangsa masalalu, dan mentranformasikan dalam era di mana dia sedang

belajar; kurikulum yang mampu mempersiapkan mahasiswa agar dapat hidup lebih baik di era perubahan abad 21, memiliki peran aktif di era industri 4.0, serta mampu membaca tanda-tanda revolusi industri 5.0.

Secara historis perubahan kurikulum D III kebidanan mengalami 4xpeninjauan yaitu tahun 2013, 2016, 2020, dan 2024. Peninjauan kurikulum tahun 2013 antara lain memantapkan visi, misi, tujuan dan kompetensi lulusan Prodi Diploma III Kebidanan 2; melakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan kurikulum pada 5 tahun yang sudah berjalan; menyusun Silabus dan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai dengan penyesuaian visi misi fakultas, hasil evaluasi tim program studi dan kebutuhan *stakeholder*. Peninjauan kurikulum tahun 2016, 2020 dan 2024 dilakukan dengan tujuan dengan tujuan untuk menyesuaikan kebijakan pemerintah yang berlaku, penyesuaian visi misi unit pengelola program studi, masukan atau umpan balik dari *stakeholder* dan alumni dan hasil evaluasi program studi.

E. Landasan Teknokratis

Landasan teknokratis dalam penyusunan kurikulum Diploma Tiga (D-3) Kebidanan merujuk pada dasar-dasar ilmiah dan kebijakan yang digunakan untuk merancang kurikulum yang efektif dan relevan. Beberapa landasan teknokratis yang digunakan adalah:

1. Kebijakan Pemerintah dan Regulasi Pendidikan:
 - a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, yang mengatur tentang jenjang pendidikan vokasi termasuk Diploma Tiga.
 - b. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan yang mengatur standar nasional pendidikan tinggi, termasuk kurikulum, kompetensi lulusan, dan beban studi.
2. Standar Kompetensi dan Profesi Bidan:
 - a. Standar Kompetensi Bidan Indonesia yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Konsil Kebidanan untuk memastikan lulusan memiliki kompetensi klinis dan etik yang diperlukan.

- b. Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang menetapkan capaian pembelajaran pada level 5 untuk Diploma Tiga.
3. Hasil Penelitian dan Evidence-Based Practice:

Kurikulum disusun berdasarkan hasil penelitian terbaru dalam bidang kesehatan dan kebidanan untuk memastikan lulusan memiliki keterampilan berdasarkan bukti ilmiah (evidence-based practice).
4. Kebutuhan dan Perkembangan Dunia Kerja:

Mengacu pada kebutuhan layanan kesehatan masyarakat serta perkembangan teknologi kesehatan yang relevan dengan praktik kebidanan.
5. Masukan dari Stakeholder:

Melibatkan asosiasi profesi (seperti IBI), institusi kesehatan, alumni, dan pengguna lulusan dalam proses penyusunan kurikulum untuk memastikan relevansi dengan kebutuhan pasar kerja.
6. Benchmarking dengan Institusi Pendidikan Lain:

Membandingkan dengan kurikulum program kebidanan di institusi lain, baik nasional maupun internasional, untuk menjaga kualitas dan kompetitif.

F. Landasan Yuridis (KPT, 2024)

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional,
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen,
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi,
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan,
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia,
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73

Tahun 2013, tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi,

8. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 41 Tahun 2021 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau
9. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
10. Peraturan Senat Akademik Nomor 18 Tahun 2021 tentang Penyusunan, Penetapan, Pelaksanaan, dan Evaluasi Kurikulum Program Studi
11. Peraturan Senat Akademik Nomor 19 Tahun 2021 Penyelenggaraan Merdeka Belajar Kampus Merdeka
12. Peraturan Senat Akademik Nomor 1 Tahun 2023 Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL)
13. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor 40 Tahun 2022 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau di Lingkungan Universitas Sebelas Maret
14. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor 45 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal
15. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor 23 Tahun 2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Penyusunan, Pengembangan, dan Evaluasi Kurikulum
16. Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/1261/2022. Tentang standar kompetensi kerja bidang kebidanan

3.2. Visi, Misi dan Tujuan Fakultas

a. VISI Sekolah Vokasi

Menjadi pusat pengembangan sumber daya manusia yang berkelanjutan dan unggul di tingkat internasional dengan berlandaskan pada nilai-nilai luhur budaya nasional pada tahun 2044

b. Misi Sekolah Vokasi

1. Menyelenggarakan pendidikan vokasional yang menuntut pengembangan diri dosen dan mendorong kemandirian mahasiswa agar menjadi lulusan yang kompeten dan berdaya saing di tingkat nasional dan internasional,
2. Menyelenggarakan penelitian terapan yang mengarah pada penciptaan teknologi, produk barang maupun jasa yang bermanfaat bagi masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada penguatan dan pemberdayaan masyarakat.

c. Tujuan Sekolah Vokasi

1. Menghasilkan lulusan yang memiliki keahlian terapan tertentu dengan menjunjung tinggi etika, mampu berinteraksi dengan lingkungan, dan siap bersaing di tingkat nasional dan internasional,
2. Menghasilkan teknologi dan produk hasil penelitian terapan yang bermanfaat bagi masyarakat.
3. Menghasilkan produk hasil pengabdian kepada masyarakat dan mengembangkan hubungan kerjasama dengan segenap lapisan masyarakat

3.3 Visi, Misi, Tujuan dan Strategi Program Studi

a. Visi Program Studi

Menjadi Program Studi Kebidanan yang unggul di tingkat internasional berbasis home care dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan dengan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional

b. Visi Program Studi

1. Menyelenggarakan pendidikan D III Kebidanan yang bermutu tinggi sesuai standar pendidikan, standar kompetensi dan kurikulum yang ditetapkan secara nasional dan institusional serta menjamin lulusan yang memiliki penguasaan/kemampuan *home care* dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan.
2. Mengembangkan penelitian terapan di bidang homecare dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan yang bermanfaat bagi masyarakat
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dan pemberdayaan masyarakat yang berorientasi pada *home care* dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan.

c. Tujuan Program Studi

1. Menghasilkan lulusan yang memiliki keahlian home care dalam pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan.
2. Menghasilkan penelitian terapan berupa teknologi dan produk barang maupun jasa dalam pelayanan kebidanan yang berorientasi home care di fasilitas kesehatan.
3. Terciptanya wahana pengembangan home care pelayanan kebidanan di di fasilitas kesehatan.
4. Terwujudnya hasil pengabdian masyarakat berbasis home care dalam pelayanan kebidanan di di fasilitas kesehatan yang berkelanjutan.

d. Strategi Program Studi

1. Kualitas Sumber Daya Manusia berupa peningkatan kualifikasi dengan capaian 10 % bergelar Doktor dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi persiapan dosen untuk studi lanjut, melalui: peningkatan kemampuan bahasa inggris, penggunaan software statistik, dan penulisan artikel ilmiah
2. Peningkatan kompetensi Dosen dengan 100% bersertifikat kompetensi dan/atau profesi dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi dosen/pendidik mengikuti pelatihan dan sertifikasi kompetensi dan/atau profesi bidan dan sertifikasi kompetensi penunjang
3. Peningkatan kompetensi tenaga kependidikan dengan 100 % bersertifikat kompetensi dan/profesi dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi tenaga kependidikan mengikuti pelatihan dan sertifikasi kompetensi sesuai bidang dan bidang lain yang terkait.
4. Peningkatan daya saing mahasiswa dengan memenangkan kompetisi lomba tingkat nasional sebanyak 4 (empat) kali dan tingkat internasional 1 (satu) kali untuk setiap tahun, dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi persiapan (latihan secara rutin, terstruktur, dan terukur) dan pelaksanaan mahasiswa mengikuti kompetisi lomba.
5. Peningkatan kompetensi lulusan melalui capaian 100%, dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi dan melatih mahasiswa dalam kegiatan try out ujian kompetensi bidan secara berkala
6. Penguatan kurikulum berorientasi kebidanan komunitas yang selalu dilakukan evaluasi bersama mitra industri dengan **strategi pencapaian** : Melakukan rekonstruksi kurikulum bersama mitra industri berbasis *interprofessional education* dalam pelayanan kebidanan, penerapan model pembelajaran community health project, penerapan pembelajaran 3-2-1 di program studi.
7. Lulusan memiliki kompetensi tinggi yang ditunjukkan 100 % bersertifikat kompetensi sesuai bidangnya, dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi mahasiswa mengikuti sertifikasi kompetensi bidan secara nasional yang diselenggarakan oleh kemenrestekdikti
8. Lulusan memiliki kompetensi *softskill* tinggi, mencakup kompetensi kepemimpinan, kerja tim, komunikasi, negosiasi, hubungan personal, memecahkan

masalah, dengan **strategi pencapaian** : Mendorong mahasiswa untuk aktif mengikuti kegiatan kemahasiswaan, meningkatkan kompetensi, pemahaman etika profesi, dan disiplin mahasiswa dengan melakukan praktik klinik kebidanan dan magang.

9. Magang Industri diikuti 100 % mahasiswa, dengan **strategi pencapaian** : Memperluas kerjasama dengan industri, dengan target minimal 10 mitra industri per tahun
10. Peningkatan kualitas pembelajaran dan kemahasiswaan melalui program pengembangan sistem tata kelola menuju terwujudnya *good governance* dengan pencapaian target terakreditasi Unggul di tahun 2024, dengan **strategi pencapaian** : Penguatan tata Kelola penyelenggaraan Pendidikan vokasi yang sesuai dengan platform vokasional, dan Pelaksanaan PEPP di setiap program yang ada di prodi.
11. Peningkatan kualitas penelitian terapan melalui pemanfaatan alat-alat laboratorium untuk penelitian terapan yang mengarah pada penemuan baru di bidang ilmu, teknologi/jasa, dengan **strategi pencapaian**: Meningkatkan pelatihan dan workshop penelitian terapan bagi dosen dan memberdayakan *research group*(RG) baik bagi dosen dan mahasiswa dalam melakukan penelitian terapan yang berbasis teknologi informasi dan berbasis teknologi tepat guna yang berorientasi pada penciptaan produk berupa barang dan atau jasa serta Tugas Akhir (TA) mahasiswa diutamakan berorientasi pada produk dan atau barang dan jasa.
12. Luaran penelitian terapan yang menghasilkan prototype yang bisa dijadikan Hak Kekayaan Intelektual / HKI, dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi pendaftaran HaKI.
13. Peningkatan kualitas pengabdian kepada masyarakat melalui pemanfaatan alat-alat laboratorium untuk pengabdian kepada masyarakat yang mengarah pada penemuan baru di bidang ilmu, teknologi, yang menghasilkan prototype/jasa, dengan **strategi pencapaian** : Meningkatkan pelatihan dan workshop pengabdian pada masyarakat bagi dosen dan memberdayakan *research group* (RG) baik bagi dosen dan mahasiswa dalam melakukan pengabdian yang berbasis teknologi informasi dan berbasis teknologi tepat guna yang berorientasi pada penciptaan produk berupa

barang dan atau jasa serta Tugas Akhir (TA) mahasiswa diutamakan berorientasi pada produk dan atau barang dan jasa.

14. Luaran pengabdian kepada masyarakat bisa dijadikan Hak Kekayaan Intelektual / HKI., dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi pendaftaran HaKI.
15. Peningkatan Kerjasama dengan mitra industri, dengan **strategi pencapaian** : Memfasilitasi Kerjasama dengan mitra industry di dalam dan luar negeri sebanyak 10 MoU/PKS per tahun.
16. Peningkatan kemandirian dengan mewujudkan pendapatan bersih non- akademik sebesar 5 % dari pendapatan akademik, dengan **strategi pencapaian** : Melakukan hilirisasi hasil penelitian terapan dan pengabdian kepada masyarakat dengan mengubah paradigma menjadi berorientasi pada produk barang atau jasa dan Menyelenggarakan Unit Usaha/Bisnis yang dibutuhkan masyarakat dan industri.
17. Pengembangan jejaring alumni, dengan **strategi pencapaian** : Pengaktifan organisasi ikatan alumni yang sudah ada di Program Studi D III Kebidanan SV UNS dengan melibatkan alumni dalam kegiatan Kuliah Pakar/Kuliah Tamu, aktivitas bakti sosial, dan lain sebagainya

3.4 University Value

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan memiliki nilai-nilai kekhasan yang membedakannya dari program studi kesehatan lainnya. Nilai-nilai kekhasan ini mencerminkan identitas profesi bidan dan berfungsi sebagai landasan dalam penyusunan kurikulum serta pelaksanaan pendidikan. Berikut adalah beberapa nilai kekhasan prodi D-3 Kebidanan:

1. Humanistik dan Empati:**
 - a. Pendekatan Holistik: Bidan dididik untuk memandang klien (ibu dan bayi) secara holistik, memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.
 - b. Empati dan Kepedulian: membangun hubungan emosional yang baik dengan ibu dan keluarga untuk memberikan rasa nyaman dan aman dalam pelayanan kesehatan.
2. Kearifan Lokal dan Budaya:
 - a. Cultural Sensitivity: menghormati dan memahami adat istiadat serta nilai-nilai budaya yang berlaku dalam masyarakat setempat terkait kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi.
 - b. Penggunaan Pendekatan Tradisional: mengintegrasikan kearifan lokal dalam praktik kebidanan, seperti penggunaan ramuan tradisional yang terbukti aman dan bermanfaat.
3. Kompetensi Klinis yang Kuat:

- a. Praktik Berbasis Bukti (Evidence-Based Practice): membekali mahasiswa dengan keterampilan klinis yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan terkini berdasarkan bukti ilmiah.
- b. Penguasaan Keterampilan Praktis: fokus pada keterampilan teknis dalam asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.
- 4. Pendidikan dan Pemberdayaan Perempuan:
 - a. Edukator Kesehatan: Bidan berperan sebagai pendidik untuk memberdayakan ibu dan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi.
 - b. Pemberdayaan perempuan: mendorong kesadaran kesehatan reproduksi dan hak-hak perempuan dalam kesehatan ibu dan anak.
- 5. Etika dan Profesionalisme:
 - a. Etika Profesi: menanamkan nilai-nilai etis sesuai dengan Kode Etik Bidan yang dikeluarkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI).
 - b. Tanggung Jawab Profesional: mengembangkan sikap profesionalisme dalam menjalankan tugas sebagai penyedia layanan kesehatan.
- 6. Komunitas dan Pelayanan Berkelanjutan:
 - a. Community-Based Care: fokus pada pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan promotif dan preventif.
 - b. Continuity of Care: memberikan pelayanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.
- 7. Kolaborasi Interprofesional:
 - a. Tim Pelayanan Kesehatan mengembangkan kemampuan bekerja dalam tim kesehatan secara kolaboratif dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.
 - b. Rujukan yang Tepat:** Menguasai keterampilan rujukan yang efektif dan tepat waktu untuk kasus-kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

BAGIAN IV.

PROFIL LULUSAN DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN

4.1 Profil Lulusan dan Deskripsi Profil

Rekonstruksi kurikulum yang dilakukan telah berhasil merumuskan profil lulusan Diploma III Kebidanan SV UNS. Profil lulusan ditetapkan berdasarkan identifikasi hasil tracer study dan diskusi mendalam dengan stakeholders sebagai upaya menjawab kebutuhan pasar pengguna lulusan. Profil lulusan juga dirumuskan berdasarkan hasil kajian mendalam tentang nilai dan norma universitas (*university value*) dan *scientific vision* yang diwujudkan dalam bentuk visi-misi institusi. Visi Program Studi D III Kebidanan UNS ternasional berbasis homecare dalam pelayanan kebidanan dengan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya

Dalam rangka mencapai visi program studi maka dirumuskan Misi Program Studi D III Kebidanan UNS sebagai berikut: 1) Menyelenggarakan pendidikan D III Kebidanan yang bermutu tinggi sesuai standar pendidikan, standar kompetensi dan kurikulum yang ditetapkan secara nasional dan institusional serta menjamin lulusan yang memiliki penguasaan/kemampuan homecare dalam pelayanan kebidanan. 2) Mengembangkan penelitian terapan di bidang homecare dalam pelayanan kebidanan yang bermanfaat bagi masyarakat. 3) Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dan pemberdayaan masyarakat yang berorientasi pada homecare dalam pelayanan kebidanan

Dari kajian-kajian yang dilakukan maka ditetapkan profil lulusan Program Studi D III Kebidanan UNS sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Deskripsi Profil Lulusan

Profil Lulusan	Deskripsi Profil Lulusan
Care Provider	Ahli Madya Kebidanan berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, KB, bayi, balita pada kondisi normal, melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi pada tatanan pelayanan kesehatan berbasis <i>homecare</i> .

4.2 Capaian Pembelajaran Lulusan CPL

Berdasar Visi-Misi Program Studi dan deskripsi profil lulusan di atas, selanjutnya ditetapkan capaian pembelajaran lulusan (CPL) Ahli Madya Kebidanan UNS. Setelah CPL ditetapkan, maka domain Pengetahuan yang merupakan landasan dicapainya domain Keterampilan Khusus pada CPL perlu

lebih dirinci menjadi Bahan Kajian (BK) dengan tingkat kedalaman dan keluasan sebagaimana diatur dalam Standar Isi Pembelajaran SN Dikti. Setelah penjabaran pengetahuan ke dalam Bahan Kajian (BK), proses penyusunan atau revitalisasi kurikulum dilanjutkan dengan mengorganisasikan BK ke dalam berbagai Mata Kuliah (MK). Kumpulan berbagai substansi MK ini kemudian dikaji agar tidak terjadi tumpang tindih antara substansi pembelajaran dan ditentukan bobot sks sesuai dengan target kedalaman dan keluasan materi. Setelah struktur MK dan pembobotan selesai dilakukan, maka setiap dosen secara individual atau dalam tim perlu melakukan perincian MK menjadi RPS. Semua RPS yang terkumpul perlu dianalisis kembali oleh tim kurikulum untuk menghilangkan tumpang tindih substansi antar RPS.

Tabel 4. 2 Uraian Capaian Pembelajaran Lulusan

No CPL	Uraian Capaian Pembelajaran Lulusan	Kata kunci	Sikap (S)	Keteram- pilan (K)	Pengetah- uan (P)
1	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	Asuhan kehamila n	V	V	V

2	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	Asuhan persalinan dan BBL	V	V	V
---	--	---------------------------	---	---	---

3	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	Asuhan paska persalinan dan menyusui	V	V	V
---	---	--------------------------------------	---	---	---

4	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	Asuhan Neonatus , Bayi dan Balita	V	V	V
---	--	-----------------------------------	---	---	---

5	Mampu melakukan pelayanan KB melalui penjarangan kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care.	Asuhan Pelayanan KB	V	V	V
---	---	---------------------	---	---	---

Catatan:

1. Istilah CPL memiliki kesetaraan dengan PLO (*Program Learning Outcome*)
2. Kata kunci CPL adalah inti kompetensi yang akan diukur dalam satu uraian CPL

4.3 Hubungan Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

[Tuliskan peran-peran masing-masing CPL dalam membentuk profil lulusan prodi (matriks hubungan CPL ke profil lulusan)]

Tabel 4. 3 Profil Lulusan

NO	Capaian Pembelajaran Lulusan	Profil 1
1	Mampu melakukan asuhan kebidanan essential pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	
2	Mampu melakukan asuhan kebidanan essential pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	
3	Mampu melakukan asuhan kebidanan essential pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	
4	Mampu melakukan asuhan kebidanan essential pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care	
5	Mampu melakukan pelayanan KB melalui penjarangan kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care.	

BAGIAN V.
BAHAN KAJIAN KEILMUAN

5.1 Penetapan Bahan Kajian

Bahan Kajian (BK) atau BOK

	Unsur BOK	Deskripsi Bahan Kajian (uraian singkat terkait isi BOK)
	Komunikasi	Komunikasi adalah proses penyampaian pesan, informasi, atau ide dari satu pihak ke pihak lain melalui berbagai saluran, seperti lisan, tulisan, atau visual, dengan tujuan untuk mencapai pemahaman bersama. Proses ini melibatkan beberapa elemen, seperti pengirim (komunikator), pesan, saluran komunikasi, penerima (komunikan), umpan balik, dan konteks. Komunikasi bisa bersifat verbal (melalui kata-kata) maupun nonverbal (melalui gestur, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh). Komunikasi sangat penting pada bidang kesehatan karena antara pasien dan tenaga kesehatan diperlukan komunikasi yang baik yaitu KIE dalam kebidanan.
	Hukum Peraturan Perundang-undangan	Hukum peraturan perundang-undangan adalah keseluruhan kaidah atau norma hukum yang ditetapkan oleh lembaga berwenang dan bersifat mengikat untuk mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara termasuk aspek legal dalam praktik kebidanan.
	Konsep Kebidanan	Konsep Kebidanan adalah dasar-dasar keilmuan dan praktik yang digunakan dalam pelayanan kebidanan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, baik selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun masa tumbuh kembang bayi dan menunjukkan profesionalisme bidan.

	Tulisan Ilmiah	Tulisan ilmiah adalah karya tulis yang disusun berdasarkan kaidah keilmuan dengan tujuan untuk mengkaji, menganalisis, atau menyampaikan hasil penelitian secara sistematis, logis, dan objektif. Tulisan ini biasanya dibuat berdasarkan data dan fakta yang dapat dipertanggungjawabkan serta mengikuti aturan penulisan akademik
	Anatomi	Anatomi adalah cabang ilmu yang mempelajari struktur dan susunan tubuh manusia serta anatomi sistem reproduksi wanita.
	Kesehatan reproduksi dan KB (Keluarga Berencana)	Kesehatan reproduksi dan KB adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, termasuk fungsi dan prosesnya. Ini mencakup hak individu untuk mendapatkan informasi, akses layanan kesehatan, serta hak untuk membuat keputusan terkait reproduksi secara bertanggung jawab. Kesehatan reproduksi dan KB meliputi konsep gender dalam kesehatan reproduksi, masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi, teknik pelayanan kontrasepsi dan manajemen kebidanan asuhan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana
	Fisiologi	Fisiologi adalah cabang ilmu yang mempelajari fungsi dan mekanisme kerja organ serta sistem tubuh manusia dan fungsi sistem reproduksi wanita.
	Mikrobiologi	Mikrobiologi adalah cabang ilmu biologi yang mempelajari mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, alga mikroskopis, dan protozoa. Ilmu ini mencakup konsep dasar mikrobiologi dan imunologi serta pemeriksaan mikrobiologi
	Farmakologi	Farmakologi adalah cabang ilmu yang mempelajari obat-obatan, termasuk sifat, mekanisme kerja, efek, penggunaan, serta interaksi obat dengan tubuh manusia atau hewan. Ilmu ini berperan penting dalam pengembangan dan penggunaan obat untuk pencegahan, diagnosis, serta pengobatan penyakit, termasuk obat dan resep yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan.

	Kebidanan dan Kandungan	Kebidanan dan kandungan adalah ilmu dan praktik yang berfokus pada perawatan kesehatan ibu dan bayi, terutama selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan dan kesehatan reproduksi serta komplikasinya.
	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi adalah prinsip asupan gizi yang seimbang dan cukup untuk mendukung fungsi sistem reproduksi, terutama wanita dalam siklus hidupnya. Gizi yang baik berperan besar dalam menjaga kesehatan organ reproduksi, mendukung kesuburan, kehamilan yang sehat, dan perkembangan janin yang optimal.
	Agama	Agama adalah sistem kepercayaan dan praktik yang mengatur hubungan antara manusia dengan Tuhan, sesama manusia, serta alam semesta. Agama mencakup ajaran-ajaran yang berkaitan dengan nilai moral, ritual ibadah, dan panduan hidup yang dipercaya sebagai petunjuk untuk mencapai kebahagiaan, kedamaian, dan keselamatan, baik di dunia maupun di akhirat dan merupakan hakikat manusia bertuhan.
	Pancasila	Pancasila adalah dasar negara (ideologi) Republik Indonesia yang terdiri dari lima sila (prinsip) yang dijadikan pedoman dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Pancasila berfungsi sebagai landasan ideologi negara yang mencerminkan nilai-nilai moral, sosial, dan hukum yang harus diterapkan dalam setiap aspek kehidupan masyarakat Indonesia.
	Kewarganegaraan	Kewarganegaraan adalah konsep wawasan nusantara dan wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa.
	Gawat Darurat Maternal dan Neonatal	Gawat Darurat Maternal dan Neonatal adalah kondisi medis yang sangat serius dan membutuhkan penanganan segera pada ibu hamil, persalinan, serta bayi yang baru lahir, untuk mencegah kematian atau komplikasi yang lebih lanjut.

	Kebutuhan Dasar Manusia	Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan-kebutuhan yang esensial dan fundamental untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan individu. Kebutuhan ini mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial yang harus dipenuhi agar seseorang dapat hidup dengan sehat, aman, dan berkembang secara optimal serta bantuan hidup dasar.
	Kehamilan	Kehamilan adalah proses biologis di mana seorang wanita membawa dan mengandung janin dalam rahimnya, dimulai dari pembuahan sel telur oleh sperma hingga kelahiran bayi. Termasuk di dalam kehamilan yaitu konsep umum kehamilan, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi kehamilan, penyakit infeksi dalam kehamilan serta tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi kehamilan
	Bersalin dan Bayi Baru Lahir	Bersalin adalah proses kelahiran bayi dari rahim ibu, yang dimulai dengan kontraksi otot rahim untuk membuka leher rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi melalui jalan lahir (vagina) atau melalui prosedur operasi caesar. Asuhan ini meliputi konsep umum persalinan, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi pada persalinan, deteksi dini komplikasi pada persalinan dan BBL serta proses adaptasi fisiologi bayi baru lahir 0 sampai 2 jam.
	Pascapersalinan dan menyusui	Pascapersalinan dan menyusui adalah periode setelah kelahiran bayi, yang mencakup tahap pemulihan ibu dan bayi. Masa ini melibatkan perawatan dan perhatian khusus untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir tetap terjaga. Meliputi konsep umum pasca persalinan dan menyusui, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi pasca persalinan dan menyusui, tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi pada pasca persalinan dan menyusui.

	Neonatus, bayi balita dan anak pra sekolah	Neonatus, bayi, balita, dan anak pra-sekolah adalah tahapan perkembangan anak yang menggambarkan usia dan tahap pertumbuhan yang berbeda. Masing-masing tahap memiliki karakteristik dan kebutuhan khusus yang mempengaruhi perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Hal ini meliputi kebutuhan dasar neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah; tanda bahaya dan deteksi dini pada neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah serta konsep tumbuh kembang neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah.
	Homecare	Homecare adalah layanan perawatan kesehatan yang diberikan di rumah pasien, baik oleh tenaga medis profesional (seperti perawat, fisioterapis, bidan atau dokter) maupun tenaga pendukung lainnya (seperti perawat keluarga atau caregiver). Termasuk pengantar homecare pada asuhan kebidanan
	Dokumentasi	Dokumentasi kebidanan adalah proses pencatatan dan pelaporan secara sistematis semua tindakan, observasi, serta intervensi yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan kesehatan reproduksi lainnya
	Praktik Klinik Dasar	Praktik Klinik Dasar (PKD) adalah praktik lahan dengan target meliputi pemenuhan kebutuhan dasar manusia, pemeriksaan fisik diagnostik, prinsip pencegahan infeksi, pemberian obat dan perawatan luka.
	Praktik Klinik Fisiologis	Praktik klinik fisiologis adalah praktik klinik dengan target kompetensi yaitu asuhan kebidanan normal.
	Praktik Klinik Patologis	Praktik klinik patologis adalah praktik klinik dengan target kompetensi yaitu asuhan kebidanan dengan komplikasi.
	Metodologi penelitian	Metodologi penelitian adalah ilmu yang mempelajari berbagai metode atau cara yang digunakan dalam proses penelitian untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data secara sistematis dan objektif termasuk konsep dasar statistik dalam penelitian kebidanan.

	Praktik kebidanan komunitas	Praktik kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang berfokus pada aspek psikososial dan budaya dalam masyarakat, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan komunitas dan ini menunjukkan profesionalisme bidan di tatanan masyarakat, homecare dalam pelayanan kebidanan serta memberikan asuhan kebidanan di tatanan masyarakat.
--	------------------------------------	---

Catatan:

BOK dan Deskripsi BOK (Bahan Kajian) diturunkan dari lembaga/badan kerjasama prodi terkait

5.2 Penetapan Nama Mata Kuliah

Tabel 5. 1 Matriks Bahan Kajian dan Nama Mata Kuliah

No	Bahan Kajian	Nama Mata Kuliah
1.	Kesehatan reproduksi dan KB adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, termasuk fungsi dan prosesnya. Ini mencakup hak individu untuk mendapatkan informasi, akses layanan kesehatan, serta hak untuk membuat keputusan terkait reproduksi secara bertanggung jawab. Kesehatan reproduksi dan KB meliputi konsep gender dalam kesehatan reproduksi, masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi, teknik pelayanan kontrasepsi dan manajemen kebidanan asuhan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga (KPPK)
2.	Kesehatan reproduksi dan KB adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, termasuk fungsi dan prosesnya. Ini mencakup hak individu untuk mendapatkan informasi, akses layanan kesehatan, serta hak untuk membuat keputusan terkait reproduksi secara bertanggung jawab. Kesehatan reproduksi dan KB meliputi konsep gender dalam kesehatan reproduksi, masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi	Bahasa Inggris Umum Bahasa Inggris untuk Tujuan Vokasional

3.	Komunikasi adalah proses penyampaian pesan, informasi, atau ide dari satu pihak ke pihak lain melalui berbagai saluran, seperti lisan, tulisan, atau visual, dengan tujuan untuk mencapai pemahaman bersama. Proses ini melibatkan beberapa elemen, seperti pengirim (komunikator), pesan, saluran komunikasi, penerima (komunikan), umpan balik, dan konteks. Komunikasi bisa bersifat verbal (melalui kata-kata) maupun nonverbal (melalui gestur, ekspresi wajah, dan bahasa tubuh). Komunikasi sangat penting pada bidang kesehatan karena antara pasien dan tenaga kesehatan diperlukan komunikasi yang baik yaitu KIE dalam kebidanan.	Komunikasi dalam Praktik Kebidanan
4.	Hukum peraturan perundang-undangan adalah keseluruhan kaidah atau norma hukum yang ditetapkan oleh lembaga berwenang dan bersifat mengikat untuk mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara termasuk aspek legal dalam praktik kebidanan.	Etika dan Hukum Kesehatan
5.	Konsep Kebidanan adalah dasar-dasar keilmuan dan praktik yang digunakan dalam pelayanan kebidanan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, baik selama kehamilan, persalinan, nifas, maupun masa tumbuh kembang bayi dan menunjukkan profesionalisme bidan.	Konsep Kebidanan
6.	Tulisan ilmiah adalah karya tulis yang disusun berdasarkan kaidah keilmuan dengan tujuan untuk mengkaji, menganalisis, atau menyampaikan hasil penelitian secara sistematis, logis, dan objektif. Tulisan ini biasanya dibuat berdasarkan data dan fakta yang dapat dipertanggungjawabkan serta mengikuti aturan penulisan akademik	Laporan Tugas Akhir (LTA) Bahasa Indonesia
7.	Anatomi adalah cabang ilmu yang mempelajari struktur dan susunan tubuh manusia serta anatomi sistem reproduksi wanita.	Anatomi dan Fisiologi

	Fisiologi adalah cabang ilmu yang mempelajari fungsi dan mekanisme kerja organ serta sistem tubuh manusia dan fungsi sistem reproduksi wanita.	
8.	Mikrobiologi adalah cabang ilmu biologi yang mempelajari mikroorganisme, seperti bakteri, virus, jamur, alga mikroskopis, dan protozoa. Ilmu ini mencakup konsep dasar mikrobiologi dan imunologi serta pemeriksaan mikrobiologi	Mikrobiologi
9.	Farmakologi adalah cabang ilmu yang mempelajari obat-obatan, termasuk sifat, mekanisme kerja, efek, penggunaan, serta interaksi obat dengan tubuh manusia atau hewan. Ilmu ini berperan penting dalam pengembangan dan penggunaan obat untuk pencegahan, diagnosis, serta pengobatan penyakit, termasuk obat dan resep yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan.	Farmakologi dalam Kebidanan
10.	Kebidanan dan kandungan adalah ilmu dan praktik yang berfokus pada perawatan kesehatan ibu dan bayi, terutama selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan dan kesehatan reproduksi serta komplikasinya.	Ostetri dan Ginekologi
11.	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi adalah prinsip asupan gizi yang seimbang dan cukup untuk mendukung fungsi sistem reproduksi, terutama wanita dalam siklus hidupnya. Gizi yang baik berperan besar dalam menjaga kesehatan organ reproduksi, mendukung kesuburan, kehamilan yang sehat, dan perkembangan janin yang optimal.	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi
12.	Agama adalah sistem kepercayaan dan praktik yang mengatur hubungan antara manusia dengan Tuhan, sesama manusia, serta alam semesta. Agama mencakup ajaran-ajaran yang berkaitan dengan nilai moral, ritual ibadah, dan panduan hidup yang dipercaya sebagai petunjuk untuk mencapai kebahagiaan, kedamaian, dan keselamatan, baik di	Pendidikan Agama

	dunia maupun di akhirat dan merupakan hakikat manusia bertuhan.	
13.	Pancasila adalah dasar negara (ideologi) Republik Indonesia yang terdiri dari lima sila (prinsip) yang dijadikan pedoman dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Pancasila berfungsi sebagai landasan ideologi negara yang mencerminkan nilai-nilai moral, sosial, dan hukum yang harus diterapkan dalam setiap aspek kehidupan masyarakat Indonesia.	Pancasila
14.	Kewarganegaraan adalah konsep wawasan nusantara dan wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa.	Pendidikan Kewarganegaraan
15.	Gawat Darurat Maternal dan Neonatal adalah kondisi medis yang sangat serius dan membutuhkan penanganan segera pada ibu hamil, persalinan, serta bayi yang baru lahir, untuk mencegah kematian atau komplikasi yang lebih lanjut.	Gawat Darurat Maternal dan Neonatal
16.	Kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan-kebutuhan yang esensial dan fundamental untuk kelangsungan hidup dan kesejahteraan individu. Kebutuhan ini mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial yang harus dipenuhi agar seseorang dapat hidup dengan sehat, aman, dan berkembang secara optimal serta bantuan hidup dasar.	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK) Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan (KKPK)
17.	Kehamilan adalah proses biologis di mana seorang wanita membawa dan mengandung janin dalam rahimnya, dimulai dari pembuahan sel telur oleh sperma hingga kelahiran bayi. Termasuk di dalam kehamilan yaitu konsep umum kehamilan, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi kehamilan, penyakit infeksi dalam kehamilan serta tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi kehamilan	Asuhan Kebidanan Kehamilan

18.	Bersalin adalah proses kelahiran bayi dari rahim ibu, yang dimulai dengan kontraksi otot rahim untuk membuka leher rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi melalui jalan lahir (vagina) atau melalui prosedur operasi caesar. Asuhan ini meliputi konsep umum persalinan, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi pada persalinan, deteksi dini komplikasi pada persalinan dan BBL serta proses adaptasi fisiologi bayi baru lahir 0 sampai 2 jam.	Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir
19.	Pascapersalinan dan menyusui adalah periode setelah kelahiran bayi, yang mencakup tahap pemulihan ibu dan bayi. Masa ini melibatkan perawatan dan perhatian khusus untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir tetap terjaga. Meliputi konsep umum pasca persalinan dan menyusui, perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi pasca persalinan dan menyusui, tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi pada pasca persalinan dan menyusui.	Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui
20.	Neonatus, bayi, balita, dan anak pra-sekolah adalah tahapan perkembangan anak yang menggambarkan usia dan tahap pertumbuhan yang berbeda. Masing-masing tahap memiliki karakteristik dan kebutuhan khusus yang mempengaruhi perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Hal ini meliputi kebutuhan dasar neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah; tanda bahaya dan deteksi dini pada neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah serta konsep tumbuh kembang neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah.	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita
21.	Homecare adalah layanan perawatan kesehatan yang diberikan di rumah pasien, baik oleh tenaga medis profesional (seperti perawat, fisioterapis, bidan atau dokter) maupun tenaga pendukung lainnya (seperti perawat keluarga atau caregiver). Termasuk pengantar homecare pada asuhan kebidanan	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan

22.	Dokumentasi kebidanan adalah proses pencatatan dan pelaporan secara sistematis semua tindakan, observasi, serta intervensi yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan kesehatan reproduksi lainnya	Dokumentasi Kebidanan
23.	Praktik Klinik Dasar (PKD) adalah praktik lahan dengan target meliputi pemenuhan kebutuhan dasar manusia, pemeriksaan fisik diagnostik, prinsip pencegahan infeksi, pemberian obat dan perawatan luka.	Praktik Klinik Dasar (PKD)
24.	Praktik klinik fisiologis adalah praktik klinik dengan target kompetensi yaitu asuhan kebidanan normal.	Magang Klinik Kebidanan Dasar
25.	Praktik klinik patologis adalah praktik klinik dengan target kompetensi yaitu asuhan kebidanan dengan komplikasi.	Magang Klinik Kebidanan Lanjut Magang Klinik Kebidanan Komprehensif
26.	Metodologi penelitian adalah ilmu yang mempelajari berbagai metode atau cara yang digunakan dalam proses penelitian untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data secara sistematis dan objektif termasuk konsep dasar statistik dalam penelitian kebidanan.	Metode Penelitian dan Biostatistika Dasar
27.	Praktik kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang berfokus pada aspek psikososial dan budaya dalam masyarakat, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan komunitas dan ini menunjukkan profesionalisme bidan di tatanan masyarakat, homecare dalam pelayanan kebidanan serta memberikan asuhan kebidanan di tatanan masyarakat.	Magang Kebidanan Komunitas Magang Klinik Kebidanan Homecare

BAGIAN VI
PEMBENTUKAN MATA KULIAH (MK) DAN PENENTUAN BOBOT SKS

6.1 Penetapan CPL Oleh Prodi, Penetapan CPMK/sub-CPMK, Perhitungan Lama Waktu Dan Konversi Ke SKS (Bobot Beban)

Tabel 6. 1 Penetapan CPL yang dibebankan ke MK dan konversi sks

No	Nama MK	CPL yang dibebankan pada MK	Indikator Capaian Pembelajaran MK (Sub-CPMK)	Lama waktu ketercapaian CPL (jam/sks) (2.83jam/sks)	Total (jam/sks)	Konversi ke sks
1	Pendidikan Agama	CPL 5	CPMK 1: Mampu menjelaskan dengan benar tentang konsep ketuhanan, spiritualitas dan relasinya terhadap kebahagiaan manusia	5.626x4= 22,5	90	90/45 = 2 sks
		CPL 5	CPMK 2: Mampu membuat analisis relasional dan komprehensif secara tepat tentang agama	5.626x4= 22,5		
		CPL 5	CPMK 3: Mampu merumuskan jejak peradaban agama, membumikan agama di Indonesia, tantangannya dalam era modern saat ini, dan peran agama di dalamnya	56.26x4= 22,5		
		CPL 5	CPMK 4: Mampu merancang argumentasi tentang urgensi moderasi beragama dan implementasinya dalam menciptakan kerukunan dan persatuan masyarakat di Indonesia	5.626x4= 22,5		
2	Pancasila	CPL 5	CPMK 1: Mampu menganalisis kerangka konseptual pendidikan Pancasila	5.626x2= 11,25	90	90/45 = 2 sks

		CPL 5	CPMK 2: Mampu mengikhtisarkan dinamika Pancasila dari kajian historis	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 3: Mampu menganalisis nilai Pancasila sebagai sumber norma hukum di Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 4: Mampu mengemukakan makna dan pentingnya Pancasila sebagai ideologi nasional bagi bangsa Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu menjabarkan nilai filosofis Pancasila sebagai sumber norma etik dan norma hukum bernegara Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu menganalisis nilai Pancasila sebagai sumber norma etik di Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 7: Mampu menganalisis kaitan Pancasila sebagai pengembangan ilmu di Indonesia dan implementasi nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari	5.626x4=22,5		
3	Bahasa Inggris Umum	CPL 5	CPMK 1: mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dengan mitra kerja, baik secara lisan maupun tertulis	5.626x8 = 45	90	90/45 = 2 sks
		CPL 5	CPMK 2: mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dengan dan pengguna jasa kerja baik secara lisan maupun tertulis	5.626x8 = 45		
4	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	CPL 1	CPMK 1: mampu melaksanakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia	11,25x4=45	135	135/45 = 3 sks
		CPL 4	CPMK 2: mampu menganalisis konsep sehat sakit	5,626x2=11,25		
		CPL 3	CPMK 3: mampu menganalisis konsep diri, konsep stress dan adaptasi	5,626x2=11,25		

		CPL 1	CPMK 4: mampu mengidentifikasi fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia	11,25x4=45		
		CPL 3	CPMK 5: mampu melaksanakan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian dan melakukan perawatan pasien meninggal (jenazah)	5,626x4=22,5		
5	Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan	CPL 1	CPMK 1: Menjelaskan konsep dasar komunikasi efektif	5,626x4=22,5	135	135/45 = 3 sks
		CPL 3	CPMK 2: Melaksanakan komunikasi interpersonal/konseling/KIPK	11,25x4=45		
		CPL 4	CPMK 3: Mengidentifikasi perbedaan konseling dan pemberian nasehat	5,626x4=22,5		
		CPL 5	CPMK 4: Mendiskusikan keterampilan komunikasi dalam kegiatan kelompok Besar dengan audien berbagai latar belakang Pendidikan	11,25x4=45		
6	Konsep Kebidanan	CPL1	CPMK 1: Mampu mendeskripsikan pengertian filosofi dan definisi bidan, Falsafah asuhan kebidanan, Pelayanan kebidanan, Praktek kebidanan, Ruang lingkup asuhan kebidanan	5.626x2=11,25	135	135/45 = 3 sks
		CPL 1	CPMK 2: Mampu menganalisis perkembangan sejarah profesi, pelayanan, pendidikan bidan	5.626x2=11,25		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu mendiskripsikan paradigma asuhan kebidana	5.626x2=11,25		
		CPL 3	CPMK 4: mampu mendiskripsikan peran fungsi dan kewenangan bidan.	11,25x2=22,5		
		CPL1	CPMK 5: Mampu mengidentifkasi kebidanan sebagai profesi dan standard profesi	11,25x2=22,5		
		CPL 2	CPMK 6: mampu merancang teori dan model konseptual asuhan kebidanan	5.626x2=11,25		

		CPL 3	CPMK 7: mampu menganalisis Managemen Kebidanan	11,25x2= 22,5		
		CPL 1	CPMK 8: mampu menganalisis Prinsip dasar perubahan dan system penghargaan, sangsi dan karir sebagai bidan	11,25x2= 22,5		
7	Anatomi dan Fisiologi	CPL 1	CPMK 1: mampu Menjelaskan Anatomi Umum	5.626x1= 5.625	90	90/45= 2 sks
		CPL 1	CPMK 2: mampu menjelaskan Osteologi, Arthrologi dan Myologi cranium dan tranctus serta ekstremitas	5.626x1= 5.625		
		CPL 1	CPMK 3: mampu Menjelaskan organ sistem respirasi	5.626x1= 5.625		
		CPL 1	CPMK 4: mampu Menjelaskan anatomi sistem sirkulasi	5.626x1= 5.625		
		CPL 2	CPMK 5: Mampu Menjelaskan anatomi sistem indera dan sistem saraf	5.626x1= 5.625		
		CPL 3	CPMK 6: Mampu Menjelaskan organ sistem digestiva	5.626x1= 5.625		
		CPL 3	CPMK 7: mampu menjelaskan organ reproduksi pria dan wanita	5.626x2= 11,25		
		CPL 3	CPMK 8: Mampu menjelaskan fisiologi sistem darah dan cairan tubuh	5.626x1= 5.625		
		CPL 1	CPMK 9: Mampu menjelaskan fisiologi sistem kardiovaskular	5.626x1= 5.625		
		CPL 1	CPMK 10: Mampu menjelaskan fisiologi sistem urinaria dan ekskresi	5.626x1= 5.625		
		CPL 3	CPMK 11: Mampu menjelaskan fisiologi sistem metabolisme dan termoregulasi	5.626x1= 5.625		
		CPL 2	CPMK 12: Mampu menjelaskan fisiologi sistem reproduksi	5.626x2= 11,25		

		CPL 1	CPMK 13: Mampu menjelaskan fisiologi sistem respirasi	5.626x1= 5.625		
		CPL 3	CPMK 14: Mampu menjelaskan fisiologi sistem neuroendokrin	5.626x1= 5.625		
9	Etika dan Hukum Kesehatan	CPL 1	CPMK 1: mampu menjelaskan konsep etika moral dan kode etik profesi kebidanan	11,25x2= 22,5	135	135/45 = 3 sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu mengidentifikasi dasar hukum dan aspek legal dalam pelayanan kebidanan	11,25x2= 22,5		
		CPL 2	CPMK 3: mampu mengidentifikasi isu etik dalam pelayanan kebidanan	11,25x2= 22,5		
		CPL 3	CPMK 4: mampu menjelaskan teori-teori yang mendasari pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik dalam pelayanan kebidanan	11,25x2= 22,5		
		CPL 2	CPMK 5: mampu mengidentifikasi tugas sebagai bidan berdasarkan etik dan kode etik profesi	5,626x4=22, 5		
		CPL 1	CPMK 6: mampu memecahkan masalah yang berkaitan dengan etikolegal pelayanan kebidanan	5,626x4=22, 5		
10	Kewarganegaraan	CPL 5	CPMK 1: Mampu menjelaskan kerangka konseptual pendidikan kewarganegaraan di Perguruan Tinggi	5.626x2= 11,25	90	90/45 = 2 sks
		CPL 5	CPMK 2: Mampu mengalisis Konsep identitas nasional dan integrasi nasional Indonesia	5.626x2= 11,25		
		CPL 5	CPMK 3: mampu menampilkan perilaku yang mencerminkan kewajiban dan hak warga negara	5.626x2= 11,25		
		CPL 5	CPMK 4: mampu menunjukkan sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	5.626x2= 11,25		

		CPL 5	CPMK 5: Menunjukkan sikap dan perilaku demokratis sesuai dengan kultur demokrasi di Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 6: mampu menjelaskan mengenai penegakkan hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 7: mampu menganalisis konsep wawasan nusantara dan menguraikan pentingn ya wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa	5.626x2=11,25		
		CPL 5	CPMK 8: mampu menganalisis ketahanan bangsa ditengah masyarakat global dan bagaimana cara menjadi warga negara yang baik dan cerdas dalam kehidup an sehari-hari	5.626x2=11,25		
11	Bahasa Indonesia	CPL 1	CPMK 1: mampu menjelaskan dasar-dasar bahasa Indonesia yang baik dan benar	2,8125x1=2,8125	90	90/45 = 2 sks
		CPL 1	CPMK 2: mampu menjelaskan tentang Bahasa Indonesia baku	2,8125x1=2,8125		
		CPL 2	CPMK 3: mampu menerapkan EYD dalam berbagai tulisan ilmiah	2,8125x2=5,625		
		CPL 2	CPMK 4: mampu menerapkan penelaran ilmiah dalam tulisan ilmiah	2,8125x1=2,8125		
		CPL 4	CPMK 5: mampu memproduksi kalimat efektif dalam berbagai tulisan ilmiah	2,8125x1=2,8125		
		CPL 5	CPMK 6: mampu memproduksi paragraf dengan benar	2,8125x1=2,8125		

		CPL 1	CPMK 7: mampu mengembangkan paragraf dalam berbagai tulisan ilmiah	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 2	CPMK 8: mampu membuat perencanaan karangan yang bersifat formal	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 3	CPMK 9: mampu memproduksi penulisan, bahan, dan kerangka karangan	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 1	CPMK 10: mampu memproduksi karya tulis ilmiah (makalah/skripsi) dengan tatacara yang benar	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 3	CPMK 11: Mampu memahami tata tulis karangan ilmiah	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 5	CPMK 12: mampu memproduksi surat resmi secara baik dan benar	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
12	Obstetri Ginekologi	CPL 1	CPMK 1: mampu menjelaskan tentang anatomi dan fisiologi alat alat kandungan	$2,8125 \times 1 = 2,8125$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu menjelaskan tentang komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, serta penatalaksanaannya	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		
		CPL 1	CPMK 3: mampu menjelaskan kedaruratan obstetrik dan penatalaksanaannya	$2,8125 \times 2 = 5,625$		

		CPL 2	CPMK 4: mampu memaparkan mengenai tindakan operatif kebidanan	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 4	CPMK 5: mampu menjelaskan gangguan psikologis dalam kebidanan dan penatalaksanaannya	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 5	CPMK 6: mampu memaparkan mengenai kelainan dan gangguan/masalah kesehatan pada sistem reproduksi wanita, serta pertolongan pertama dan penanggulangannya	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		
		CPL 5	CPMK 7: mampu memaparkan mengenai jenis penyakit kandungan/ginekologi	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 8: mampu menjelaskan gejala menopause dan penatalaksanaannya	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 5	CPMK 9: mampu memaparkan sistem rujukan pada kasus ginekologi	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
13	Literasi Data dan Teknologi	CPL 1	CPMK 1: mampu memahami literasi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu memahami website, data dan informasi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 3	CPMK 3: mampu memahami tentang digital competence	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		

		CPL 4	CPMK 4: mampu memahami Identitas digital dan kebocoran data	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 5	CPMK 5: mampu membuat Digital Content Creation	2,8125x2= 5,625		
		CPL 1	CPMK 6: mampu memahami penyakit internet dan Keamanan Data	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 2	CPMK 7: mampu menjelaskan Peran Digital di Masyarakat	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 3	CPMK 8: mampu memahami tentang HAKI	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 4	CPMK 9: mampu melakukan penelusuran referensi	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 5	CPMK 10: mampu melakukan seleksi dan analisis tentang HOAX, tipe dan kajian hukum HOAX	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 1	CPMK 11: Mampu mengemas data melalui media tertentu untuk proyek literasi	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 2	CPMK 12: mampu membuat analisis data dan menyajikannya melalui info grafis	2,8125x1= 2,8125		
		CPL 3	CPMK 13: mampu membuat analisis data dan menyajikannya pada interaktif dashboard	2,8125x1= 2,8125		

		CPL 4	CPMK 14: mampu membuat konten creator dan menganalisis data analytics hasil publikasi melalui website	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
14	Dokumentasi Kebidanan	CPL 1	CPMK 1: mampu Menjelaskan konsep Dokumentasi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 1	CPMK 2: mampu Menjelaskan teknik pendokumentasian	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 2	CPMK 3: mampu Menjelaskan model-model dalam dokumentasi	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 2	CPMK 4: mampu Menjelaskan metode pendokumentasian	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 3	CPMK 5: mampu Menjelaskan akses untuk memperoleh rekam medis	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 4	CPMK 6: mampu Melakukan pendokumentasian dalam manajemen kebidanan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 7: mampu Merancang format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)	$2,8125 \times 6 = 16,875$		

15	Keterampilan Praktik Klinik Kebidanan		RPS Salah		180	$180/45 = 4$
16	Mikrobiologi	CPL 1	CPMK 1: mampu Menjelaskan konsep mikrobiologi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu Menguraikan mikrobiologi dasar	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 3	CPMK 3: mampu Melakukan pemeriksaan jenis bakteri melalui pewarnaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 4	CPMK 4: mampu Menjelaskan dan memahami Konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi, serta aplikasinya	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu melakukan konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 3	CPMK 6: mampu Menjelaskan konsep dasar sistem imunologi	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 1	CPMK 7: mampu Menjelaskan dasar-dasar mikrobiologi yang mempengaruhi kesehatan ibu	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 1	CPMK 8: mampu melakukan pemeriksaan mikrobiologi	$2,8125 \times 5 = 14,0625$		

17	Praktik Klinik Dasar	CPL 1	CPMK 1: mampu memahami pemecahan masalah dan melakukan pemenuhan kebutuhan dasar manusia	$11,25 \times 6 = 24$	180	$180/45 = 4$
		CPL 2	CPMK 2: mampu Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 3: mampu Melaksanakan pemeriksaan fisik umum	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 1	CPMK 4: mampu Melaksanakan persiapan untuk pemeriksaan diagnostik	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 3	CPMK 5: Mampu Melaksanakan prosedur persiapan pemberian obat	$11,25 \times 3 = 33,75$		
		CPL 3	CPMK 6: mampu Melaksanakan prosedur perawatan luka	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 5	CPMK 7: mampu Melakukan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian	$11,25 \times 2 = 22,5$		
18	Kewirausahaan	CPL 5	CPMK 1: Mampu memahami konsep dasar kewirausahaan	$2,8125 \times 3 = 8,4375$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 5	CPMK 2: mampu memahami pengembangan diri dalam kewirausahaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		

		CPL 5	CPMK 3: mampu memahami peluang usaha dan pengembangan ide	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 4: mampu memahami manajemen usaha	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu memahami inovasi dalam kewirausahaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 6: mampu membuat proposal usaha	$2,8125 \times 5 = 14,0625$		
19	English For Vocational Purposes	CPL 5	CPMK 1: Mampu menciptakan percakapan sehari-hari dengan bahasa Inggris dalam konteks tempat kerja	$2,8125 \times 5 = 14,0625$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 5	CPMK 2: Mampu mengevaluasi informasi berdasarkan lowongan pekerjaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 3: Mampu menyusun Curriculum Vitae yang baik untuk kepentingan melamar pekerjaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 4: Mampu menulis surat lamaran pekerjaan yang baik untuk kepentingan melamar pekerjaan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu melakukan wawancara kerja dalam bahasa Inggris	$2,8125 \times 4 = 11,25$		

20	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	CPL 1	CPMK 1: Mampu Memahami konsep dan prinsip homecare dalam kebidanan	$11,25 \times 1 = 11,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 2	CPMK 2: Mampu Mengetahui standar operasional prosedur (SOP) dalam pelayanan homecare kebidanan	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	$11,25 \times 9 = 101,25$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu melakukan Manajemen dan Dokumentasi Pelayanan Homecare	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu menerapkan Teknologi dan Inovasi dalam pelayanan Homecare	$11,25 \times 2 = 22,5$		
21	Farmakologi dalam Kebidanan	CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 1: Mampu Memahami Konsep farmakologi dan Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	$2,8125 \times 16 = 90$	90	$90/45 = 2$ sks
22	Asuhan Kebidanan Kehamilan	CPL 1	CPMK 1: mampu Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya	$14,0625 \times 8 = 112,5$	225	$225/45 = 5$ sks
		CPL 1	CPMK 2: mampu Menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin	$14,0625 \times 2 = 28,125$		
		CPL 1	CPMK 3: Mampu melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan	$14,0625 \times 2 = 28,125$		

		CPL 1	CPMK 4: Mampu menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 1	CPMK 5: Mampu menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 1	CPMK 6: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 1	CPMK 7: mampu Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
23	Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	CPL 2	CPMK 1: mampu Memahami konsep dasar asuhan persalinan	$14,0625 \times 2 = 28,125$	225	$225/45 = 5$ sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu Mengidentifikasi Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 3: Mampu Memahami perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam persalinan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 4: Mampu Mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu bersalin sesuai dengan kala persalinan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 5: Mampu Memahami penyulit dan komplikasi persalinan	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		

		CPL 2	CPMK 6: Mampu Memberikan asuhan pada ibu bersalin	$14,0625 \times 6 = 84,375$		
		CPL 2	CPMK 7: mampu Memahami adaptasi bayi segera setelah lahir	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 8: Mampu Memberikan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 9: Mampu melakukan pendokumentasian asuhan persalinan dengan metode SOAP	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
		CPL 2	CPMK 10: Mampu melakukan pendokumentasi asuhan kebidanan asuhan bayi baru lahir dengan metode SOAP	$14,0625 \times 1 = 14,0625$		
24	Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui	CPL 3	CPMK 1: mampu Melakukan anamnesa pada masa nifas	$11,25 \times 1 = 11,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 3	CPMK 2: mampu Melaksanakan pemeriksaan umum, kebidanan dan penunjang dasar pada masa nifas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu Merumuskan diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera pada masa nifas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 3	CPMK 4: Mampu Merencanakan asuhan kebidanan pada masa nifas	$11,25 \times 2 = 22,5$		

		CPL 3	CPMK 5: Mampu Mengimplementasikan rencana asuhan kebidanan pada masa nifas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 6: Mampu Melakukan kunjungan rumah sesuai kebutuhan pada masa nifas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 3	CPMK 7: mampu Melakukan deteksi dini komplikasi pada masa nifas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 8: Mampu Melakukan penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas	$11,25 \times 3 = 33,75$		
		CPL 3	CPMK 9: Mampu Memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan aspek sosial dan aspek budaya pada masa nifas serta aspek psikologis, serta berdasarkan evidence based midwifery	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 10: Mampu Melakukan pendokumentasian asuhan pada kasus nifas dengan metode SOAP	$11,25 \times 1 = 11,25$		
25	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi	CPL 1	CPMK 1: mampu Menjelaskan pengertian gizi, sejarah perkembangan ilmu gizi dan pengelompokan zat gizi menurut kebutuhan	$2,8125 \times 1 = 2,8125$	90	$90/45 = 2$ sks
		CPL 5	CPMK 2: mampu Mengidentifikasi zat gizi dan manfaatnya	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 1	CPMK 3: Mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, pengaruh status gizi terhadap kehamilan dan menjelaskan penyusunan menu gizi seimbang bagi wanita hamil	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		

		CPL 3	CPMK 4: Mampu menjelaskan gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi dan pengaruh status gizi pada ibu menyusui, pengaruh gizi selama menyusui dan dan menjelaskan penyusunan menu gizi seimbang bagi ibu menyusui	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi bayi, pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta menjelaskan penyusunan menu gizi seimbang bagi bayi	$2,8125 \times 3 = 8,4375$		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi remaja dan dewasa, pengaruh status gizi kesehatan reproduksi, serta menjelaskan penyusunan menu gizi seimbang bagi remaja dan dewasa	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 5	CPMK 7: mampu menjelaskan zat gizi pendukung fertilitas dan menyebutkan peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
		CPL 1	CPMK 8: Mampu Menjelaskan kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi yang kurang dan ibu yang mengalami penyakit selama kehamilan	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
26	Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar	CPL 5	CPMK 1: Mampu mengidentifikasi konsep penelitian kebidanan dalam perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kebidanan dengan baik dan benar	$2,8125 \times 2 = 5,625$	90	$90/45 = 2$ sks

		CPL 5	CPMK 2: Mampu memahami dan menerapkan langkah langkah penelitian	$2,8125 \times 4 = 11,25$		
		CPL 5	CPMK 3: Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	$2,8125 \times 7 = 19,6875$		
		CPL 5	CPMK 4: Mampu memahami tentang konsep statistik dasar dengan benar	$2,8125 \times 2 = 5,625$		
		CPL 5	CPMK 5: Mampu mengaplikasikan pengkajian dan interpretasi hasil-hasil penelitian yang relevan dalam praktik kebidanan dengan tepat dan benar	$2,8125 \times 1 = 2,8125$		
27	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita	CPL 4	CPMK 1: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	$11,25 \times 9 = 101,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 4	CPMK 2: Mampu melaksanakan pendidikan kesehatan kepada orang tua	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 3: Mampu mengidentifikasi dan memberikan kebutuhan imunisasi dasar pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat sesuai kewenangan	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu memberikan dukungan orang tua selama proses kehilangan	$11,25 \times 1 = 11,25$		

		CPL 4	CPMK 5: Melakukan kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan	$11,25 \times 1 = 11,25$		
28	Gawat Darurat Maternal Neonatal	CPL 1 CPL 2 CPL 3	CPMK 1: Mampu memahami konsep, melakukan deteksi dini dan penanganan kegawatdaruratan maternal	$8,4375 \times 6 = 67,5$	135	$135/45 = 3$ sks
		CPL 4	CPMK 2: Mampu memahami konsep, melakukan deteksi dini dan penanganan kegawatdaruratan neonatal	$8,4375 \times 6 = 67,5$		
29	Kebidanan Komunitas	CPL 1	CPMK 1: mampu Menjelaskan Konsep pelayanan kebidanan komunitas dan keluarga sebagai pusat pelayanan	$11,25 \times 1 = 11,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 2	CPMK 2: mampu Mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas SDGs era 4.0	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu Menjelaskan strategi pelayanan kebidanan di komunitas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu Menjelaskan Tugas dan Tanggung Jawab Bidan di komunitas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 5: Mampu mengelola manajemen asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, balita, KB dan lansia, serta sistem rujukannya	$11,25 \times 8 = 90$		

		CPL 5	CPMK 6: Mampu Mengelola program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas	$11,25 \times 1 = 11,25$		
		CPL 5	CPMK 7: mampu Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 5	CPMK 8: Mampu Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komunitas, Pendokumentasian Keluarga Sehat	$11,25 \times 1 = 11,25$		
30	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga	CPL 5	RPS tidak ada			
31	Magang Klinik Kebidanan Dasar	CPL 1	CPMK 1: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester I, II dan III sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 5 = 84,375$	270	$270/45 = 6$ sks
		CPL 2	CPMK 2: Mampu memberikan asuhan pada ibu bersalin normal sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 2 = 33,75$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu memberikan asuhan pada ibu pasca persalinan normal sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 2 = 33,75$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu memberikan asuhan pada bayi baru lahir normal sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 2 = 33,75$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu memberikan asuhan pada bayi dan balita sehat dan sakit sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 3 = 50,625$		

		CPL 5	CPMK 6: Mampu memberikan asuhan pada keluarga berencana dan gangguan reproduksi sesuai dengan kewenangannya	$16,875 \times 2 = 33,75$		
32	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	CPL 1	CPMK 1: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$11,25 \times 5 = 56,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 2	CPMK 2: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu pasca persalinan fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat secara mandiri dan bayi balita sakit, termasuk penyimpangan tumbuh kembang dengan bimbingan	$11,25 \times 3 = 33,75$		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dan gangguan reproduksi sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 2 = 22,5$		

33	Magang Kebidanan Komunitas	CPL 1	CPMK 1: Mampu menerapkan tugas dan tanggungjawab bidan di komunitas	$11,25 \times 1 = 11,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 2: Mampu melakukan praktik asuhan komunitas pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, balita sehat dan sakit, serta KB	$11,25 \times 7 = 78,75$		
		CPL 2	CPMK 3: Mampu melakukan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 4: Mampu melakukan upaya promosi kesehatan berkolaborasi dengan melibatkan masyarakat	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu melakukan rujukan dengan tepat pada pelayanan kebidanan komunitas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas	$11,25 \times 2 = 22,5$		
34	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	CPL 1	CPMK 1: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$22,5 \times 5 = 112,5$	360	$360/45 = 8$ sks

		CPL 2	CPMK 2: Mampu memberikan asuhan pada ibu bersalin fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$22,5 \times 2 = 45$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu memberikan asuhan pada ibu pasca persalinan fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$22,5 \times 2 = 45$		
		CPL 4	CPMK 4: Mampu memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus fisiologis secara mandiri dan patologis dengan bimbingan	$22,5 \times 2 = 45$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu memberikan asuhan pada bayi dan balita sehat secara mandiri dan bayi balita sakit, termasuk penyimpangan tumbuh kembang dengan bimbingan	$22,5 \times 3 = 67,5$		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu memberikan asuhan pada keluarga berencana dan gangguan reproduksi sesuai dengan kewenangannya	$22,5 \times 2 = 45$		
35	Magang Klinik Kebidanan Homecare	CPL 1	CPMK 1: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada ibu hamil normal Trimester I, II dan III sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 5 = 56,25$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 2	CPMK 2: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada ibu bersalin normal sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 3	CPMK 3: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada ibu pasca persalinan normal sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 2 = 22,5$		

		CPL 4	CPMK 4: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada bayi baru lahir normal sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 4	CPMK 5: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada bayi dan balita sehat dan sakit sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 3 = 33,75$		
		CPL 5	CPMK 6: Mampu memberikan asuhan kebidanan homecare pada keluarga berencana dan gangguan reproduksi sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 2 = 22,5$		
36	Tugas Akhir	CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 1: Mampu menyusun naskah proposal laporan tugas akhir sebagai bentuk rencana asuhan berkelanjutan kepada pasien	$11,25 \times 3 = 33,75$	180	$180/45 = 4$ sks
		CPL 1	CPMK 2: Mampu melakukan penapisan, skrining dan validasi ANC pasien	$11,25 \times 2 = 22,5$		
		CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 3: Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan kewenangannya	$11,25 \times 7 = 78,75$		
		CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4 CPL 5	CPMK 4: Mampu Menyusun hasil laporan tugas akhir dalam bentuk laporan asuhan kebidanan berkelanjutan	$11,25 \times 3 = 33,75$		
		CPL 1 CPL 2 CPL 3 CPL 4	CPMK 5: Mampu mempertahankan hasil laporan tugas akhir dalam ujian hasil, serta mampu memperbaiki naskah berdasarkan hasil ujian	$11,25 \times 1 = 11,25$		

		CPL 5				
--	--	-------	--	--	--	--

Catatan: lama belajar setiap 1 sks = 45 jam/16 minggu

1 sks = 170 menit kegiatan pembelajaran atau setara 1 sks = 2.83 jam kegiatan pembelajaran

6.2 Hubungan Mata Kuliah dan CPL

Tabel 6. 2 Matriks Hubungan Mata Kuliah dan CPL /PLO

No	Mata Kuliah		sks	CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN				
	Kode	Nama		CPL 1	CPL 2	CPL 3	CPL 4	CPL 5
(1)	(2)	(3)						
Semester 1:								
Wajib								
1		PENDIDIKAN AGAMA	2					
	21154110201	PENDIDIKAN AGAMA BUDHA						

	21154110202	PENDIDIKAN AGAMA HINDU						
	21154110203	PENDIDIKAN ISLAM						
	21154110204	PENDIDIKAN AGAMA KATHOLIK						
	21154110205	PENDIDIKAN AGAMA KONG HU CU						
	21154110206	PENDIDIKAN AGAMA KRISTEN						
	21154110207	PENDIDIKAN AGAMA LAINNYA						
2	21154110209	Pancasila	2					
3	21154120202	Bahasa Inggris Umum	2					
4	21154120304	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	3					

5	21154120305	Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan	3					
6	21154120306	Konsep Kebidanan	3					
7	21154120201	Anatomi dan Fisiologi	2					
8	21154120303	Etika dan Hukum Kesehatan	3					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)			20					
Semester 2								
Wajib								
9	21154210208	Pendidikan Kewarganegaraa n	2					
10	21154210210	Bahasa Indonesia	2					
11	21154220207	Obstetri Ginekologi	2					
12	21154220210	Literasi Data dan Teknologi	2					
13	21154220208	Dokumentasi Kebidanan	2					

14	21154220409	Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan	4					
15	21154220211	Mikrobiologi	2					
16	21154220412	Praktik Klinik Dasar	4					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)			20					
Semester 3								
Wajib								
17	21154120219	Kewirausahaan	2					
18	21154120216	Bahasa Inggris untuk Tujuan Vokasional	2					
19	21154120220	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	4					
20	21154120217	Farmakologi dalam Kebidanan	2					
21	21154120513	Asuhan Kebidanan Kehamilan	5					
22	21154120515	Asuhan Kebidanan	5					

		Persalinan dan Bayi Baru Lahir						
23	21154120414	Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui	4					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)			24					
Semester 4								
Wajib								
24		Gizi dalam Kesehatan Reproduksi	2					
25	21154220226	Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar	2					
26	21154220421	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita	4					
27	21154220222	Gawat Darurat Maternal Neonatal	3					
28	21154220423	Kebidanan Komunitas	4					

29	21154220324	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga	3					
30	21154220627	Magang Klinik Kebidanan Dasar	6					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)			24					
Semester 5								
Wajib								
31	21154120429	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4					
32	21154120528	Magang Kebidanan Komunitas	4					
33	21154120630	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8					
34	21154120631	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)								
Semester 5								

Wajib								
35	21154250401	TUGAS AKHIR	4					
Sub-Jumlah (sks & MK dalam CPL)			4					
Total MK dalam CPL				112				

Catatan:

1. Beri tanda daftar mata kuliah pilihan pada tabel terpisah
2. Estimasi waktu diukur **berdasarkan keluasan dan kedalaman CPL** baris Mata Kuliah
3. Bobot mata kuliah (sks) ditentukan berdasar estimasi waktu (**1 sks = 170 menit kegiatan pembelajaran**)
4. untuk dihapus (lihat naris mata kuliah)
5. Prodi harus memberikan beban penilaian CPL dengan mempertimbangkan isi matakuliah pada kolom CPL (Jumlah CPL dalam MK = 0), maka prodi wajib memilih matkul yang sesuai dengan CPL.
6. Pastikan bahwa setiap butir CPL Program Studi telah habis dibagi/dibebankan pada seluruh mata kuliah

6.3 Matakuliah Wajib Magang Di Dunia Usaha, Dunia Industri Atau Dunia Kerja Yang Relevan (khusus program sarjana terapan dan diploma)

Berdasarkan Permendikbud Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, disebutkan Pasal 18 ayat 4 menyatakan Mahasiswa pada **program sarjana terapan wajib** melaksanakan kegiatan magang di dunia usaha, dunia industri, atau dunia kerja yang relevan minimal 1 (satu) semester atau setara dengan 20 (dua puluh) satuan kredit semester. Pasal 17 ayat 4 menyatakan: Mahasiswa pada program diploma satu, diploma dua, dan diploma tiga wajib melaksanakan kegiatan magang di dunia usaha, dunia industri, dan dunia kerja yang relevan. Ayat 5 menyatakan: Kegiatan magang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan durasi sebagai berikut a. pada program diploma satu, durasi ditetapkan oleh masing-masing

perguruan tinggi; dan b. pada program **diploma dua** dan **diploma tiga**, durasi paling singkat 1 (satu) semester atau setara dengan 20 (dua puluh) sks. Dengan diekuivalen sebagai berikut:

Tim Kurikulum prodi menerangkan bahwa aktivitas **Magang Di Dunia Usaha, Dunia Industri Atau Dunia Kerja** yang relevan dapat diekuivalenkan dengan matakuliah yang diajukan sebagai berikut:

Tabel 6. 3 Daftar Mata Kuliah yang Diekivalensikan dengan Program Wajib Magang

No.	Mata Kuliah	sks	Semester (Gasal/Genap)
1.	Magang Klinik Kebidanan Dasar	6	Genap
2.	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4	Gasal
3.	Magang Kebidanan Komunitas	4	Gasal
4.	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8	Gasal
5.	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4	Gasal
6.	Tugas Akhir	4	Genaap

BAGIAN VII

ORGANISASI MATA KULIAH PROGRAM STUDI

(PETA KURIKULUM, STRUKTUR KURIKULUM DAN MASA TEMPUH)

7 . 1 S e b a r a n M a t a K u l i a h D a l a m K a t e g o r i S e s u a i

Kurikulum Prodi D3 Kebidanan SV UNS ditempuh dalam waktu enam semester dengan beban total 112 sks. Komposisi mata kuliah dirancang sesuai dengan **ketentuan akreditasi yang diacu**, meliputi:

Mata Kuliah Wajib Nasional, terdiri dari Pendidikan Agama, Pendidikan Kewarganegaraan, Pancasila, dan Bahasa Indonesia.

Mata Kuliah Wajib Prodi, terdiri dari Bahasa Inggris, Literasi Data dan Tekonolgi, Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan, Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Konsep Kebidanan, Anatomi dan Fisiologi, Etika dan Hukum Kesehatan, Obstetri Ginekologi, Dokumentasi Kebidanan, Ketrampilan Klinik Praktik Kebidanan, Mikrobiologi, Homecare dalam Pelayanan Kebidanan, Farmakologi dalam Kebidanan, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Gawat Darurat Maternal Neonatal, Kebidanan Komunitas, Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga, Tugas Akhir, Praktik Klinik Dasar, Magang Klinik Kebidanan Dasar, Magang Klinik Kebidanan Lanjut, Magang Kebidanan Komunitas, Magang Klinik Kebidanan Komprehensif dan Magang Klinik Kebidanan Homecare.

Terdapat mata kuliah Pencirian Prodi D3 Kebidanan SV UNS yaitu : Homecare dalam Pelayanan Kebidanan, Magang Klinik Kebidanan Dasar, Magang Klinik Kebidanan Lanjut, Magang Klinik Komprehensif, Magang Kebidanan Komunitas, dan Magang Klinik Kebidanan Homecare.

Mata Kuliah yang ada di Prodi D3 Kebidanan SV UNS berbasis project dan masalah (project base & case base).

Tabel 7. 1 Matrik Mata Kuliah Wajib Prodi dan CPL

No	Smt	Kode MK	Mata Kuliah	sks	No CPL
1	1	21154120304	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	3	1,2,3,4,5
2		21154120305	Komunikasi dalam Praktik Kebidanan	3	1,2,3,4,5
3		21154120306	Konsep Kebidanan	3	1,2,3,4,5
4		21154120201	Anatomi dan Fisiologi	2	1,2,3,4,5
5		21154120303	Etika Hukum dan Kesehatan	3	1,2,3,4,5
		21154120202	Bahasa Inggris	2	1,2,3,4,5
6	2	21154220207	Obstetri Ginekologi	2	1,2,3,4,5
7		21154220208	Dokumentasi Kebidanan	2	1,2,3,4,5
8		21154220409	Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan	4	1,2,3,4,5
9		21154220211	Mikrobiologi	2	1,2,3,4,5
		21154220210	Literasi Data dan Teknologi	2	
10		21154220412	Praktik Klinik Dasar	4	1,2,3,4
11	3	21154120220	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	4	1,2,3,4,5
12		21154120217	Farmakologi dalam Kebidanan	2	1,2,3,4,5
13		21154120513	Asuhan Kebidanan Kehamilan	5	1
14		21154120515	Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	5	2
15		21154120414	Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui	4	3
16	4	21154220226	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi	2	5
17		21154220226	Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar	2	5
18		21154220421	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita	4	4
19		21154220222	Gawat Darurat Maternal Neonatal	3	1,2,3,4
20		21154220423	Kebidanan Komunitas	4	1,2,3,4,5
21		21154220324	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga	3	5
22		21154220627	Magang Klinik Kebidanan	6	1,2,3,4,5
23	5	21154120429	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4	1,2,3,4,5
24		21154120528	Magang Kebidanan Komunitas	4	1,2,3,4,5

25		21154120630	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8	1,2,3,4,5
26		21154120631	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4	1,2,3
27	6	21154250401	Tugas Akhir	4	1,2,3,4,5
				Total sks	99
				Prosentase	88%

Dari Tabel 7.1 di atas, jumlah prosentase beban sks komposisi mata kuliah wajib prodi yang Relevan yaitu sebesar 88% telah memenuhi **syarat minimum 20%** dari total sks kurikulum. Catatan: Pembagian kelompok matakuliah dan persyaratannya sangat tergantung pada akreditasi yang dipilih sebagai acuan penyusunan kurikulum prodi.

Tabel 7. 2 Kelompok Mata Kuliah Wajib Nasional

No	Smt	Kode MK	Mata Kuliah	sks	No CPL
1	1	21154110201	Pendidikan Agama	2	1,2,3,4,5
2	2	21154110209	Pancasila	2	1,2,3,4,5
3	3	21154210208	Pendidikan Kewarganegaraan	2	1,2,3,4,5
4	4	21154210210	Bahasa Indonesia	2	1,2,3,4,5
				Total sks	8
				Prosentase	7,1 %

Tabel 7.2. menunjukkan jumlah prosentase beban sks komposisi mata kuliah Kelompok matakuliah wajib nasional sebesar 7,1%.

Tabel 7.3. Kelompok mata kuliah pencirian prodi

No	Smt	Kode MK	Mata Kuliah	sks	No CPL
1	4	21154120220	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	4	1,2,3,4,5
2	4	21154220627	Magang Klinik Kebidanan Dasar	6	1,2,3,4,5
3	5	21154120429	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4	1,2,3,4,5
4	5	21154120528	Magang Kebidanan Komunitas	4	1,2,3,4,5
5	5	21154120630	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8	1,2,3,4,5
6	5	21154120631	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4	1,2,3
				Total sks	30
				Prosentase	26.7%

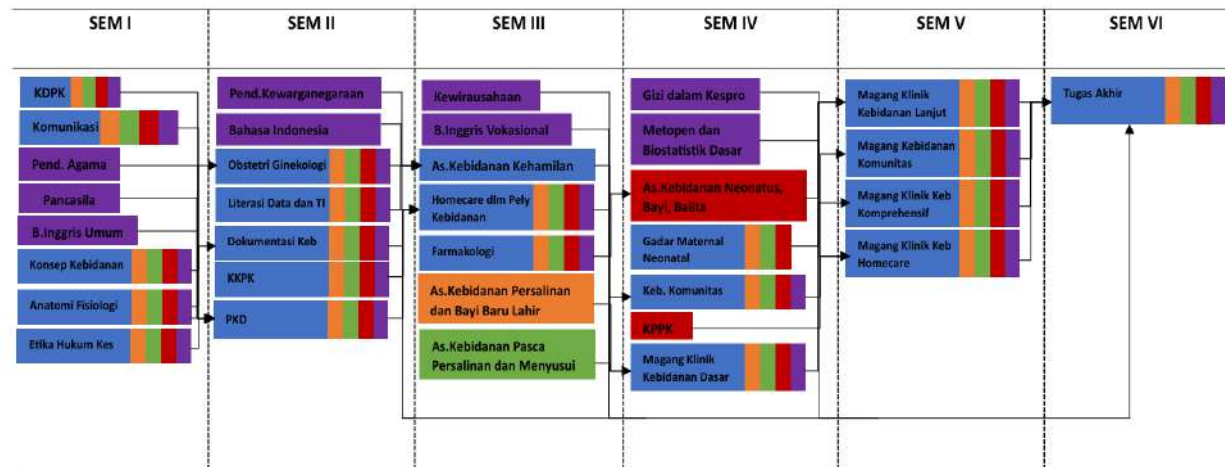
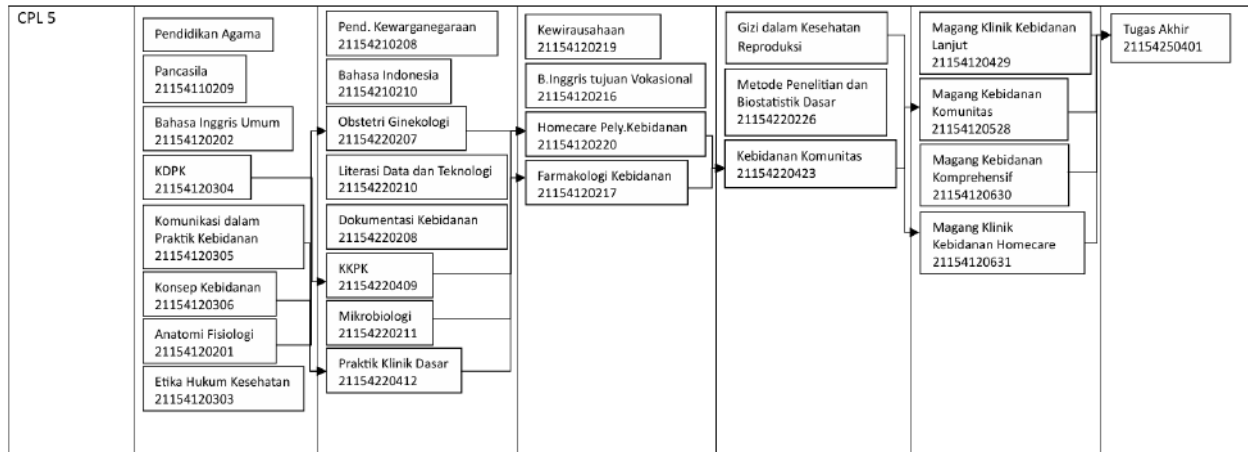
Tabel 7. 3 Distribusi Mata Kuliah

Semester	Jumlah SKS	Jumlah MK	Kelompok Mata Kuliah														
			MKWUU PT			MKW UNS			MKW Program Studi							MKP-MBKM	
I	20	8	Pendidikan Agama	Pancasila		General english			Konsep Kebidanan	Etika dan Hukum Kesehatan	Komunikasi dalam Praktik Kebidanan	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan		Anatomi dan Fisiologi			
II	20	8	Pendidikan Kewarganegaraan	Bahasa Indonesia		English for specific purposes	Literasi Data dan Teknologi kebidanan		Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan	Mikrobiologi		Praktik Klinik Dasar	Dokumentasi Kebidanan				
III	24	9				Kewirausahaan	English For Vocational Purposes	Literasi Media Kebidanan	Asuhan Kebidanan Kehamilan	Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir	Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui	Obstetri dan Ginekologi	Farmakologi dalam Kebidanan	Gizi dalam Kesehatan Reproduksi			
IV	23	7				Literasi Berpikir Kritis dalam Kebidanan			Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga	Kebidanan Komunitas	Gawat Darurat Maternal Neonatal	Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar	Praktik Klinik Kebidanan Dasar			
V	23	5							Praktik Klinik Kebidanan Homecare	Praktik Klinik Kebidanan Patologis	Praktik Kebidanan Komunitas	Praktik Klinik Kebidanan Komprehensif	Praktik Teknologi Informasi Kebidanan				
VI	4	1				Laporan Tugas Akhir											
Jumlah	114	36															

7.2 Peta Kurikulum Dalam Struktur Yang Logis Dan Sistematis

Tabel 7. 4 Peta Jalan Pembentukan Capaian Pembelajaran Program melalui Mata Kuliah atau Kegiatan Akademik Lainnya sepanjang Kurikulum Program

Capaian Pembelajaran Lulusan	Nama Mata Kuliah dan Kode / Aktivitas Akademik					
	Tahun ke 1		Tahun ke 2		Tahun ke 3	
	Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	Semester 5	Semester 6
CPL 1	KDPK 21154120304 Komunikasi dalam Praktik Kebidanan 21154120305 Konsep Kebidanan 21154120306 Anatomi Fisiologi 21154120201 Etika Hukum Kesehatan 21154120303	Obstetri Ginekologi 21154220207 Literasi Data dan Teknologi 21154220210 Dokumentasi Kebidanan 21154220208 KKPK 21154220409 Mikrobiologi 21154220211 Praktik Klinik Dasar 21154220412	Homecare Pely.Kebidanan 21154120220 Farmakologi Kebidanan 21154120217 Asuhan Kebidanan Kehamilan 21154120513	Gawat Darurat Maternal Neonatal 21154220222 Kebidanan Komunitas 21154220423 Magang Klinik Kebidanan Dasar 21154220627	Magang Klinik Kebidanan Lanjut 21154120429 Magang Kebidanan Komunitas 21154120528 Magang Kebidanan Komprehensif 21154120630 Magang Klinik Kebidanan Homecare 21154120631	Tugas Akhir 21154250401
CPL 2	KDPK 21154120304 Komunikasi dalam Praktik Kebidanan 21154120305 Konsep Kebidanan 21154120306 Anatomi Fisiologi 21154120201 Etika Hukum Kesehatan 21154120303	Obstetri Ginekologi 21154220207 Literasi Data dan Teknologi 21154220210 Dokumentasi Kebidanan 21154220208 KKPK 21154220409 Mikrobiologi 21154220211 Praktik Klinik Dasar 21154220412	Homecare Pely.Kebidanan 21154120220 Farmakologi Kebidanan 21154120217 Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL 21154120515	Gawat Darurat Maternal Neonatal 21154220222 Kebidanan Komunitas 21154220423 Magang Klinik Kebidanan Dasar 21154220627	Magang Klinik Kebidanan Lanjut 21154120429 Magang Kebidanan Komunitas 21154120528 Magang Kebidanan Komprehensif 21154120630 Magang Klinik Kebidanan Homecare 21154120631	Tugas Akhir 21154250401
CPL 3	KDPK 21154120304 Komunikasi dalam Praktik Kebidanan 21154120305 Konsep Kebidanan 21154120306 Anatomi Fisiologi 21154120201 Etika Hukum Kesehatan 21154120303	Obstetri Ginekologi 21154220207 Literasi Data dan Teknologi 21154220210 Dokumentasi Kebidanan 21154220208 KKPK 21154220409 Mikrobiologi 21154220211 Praktik Klinik Dasar 21154220412	Homecare Pely.Kebidanan 21154120220 Farmakologi Kebidanan 21154120217 Asuhan Kebidanan Pasca persalinan dan menyusui 21154120414	Gawat Darurat Maternal Neonatal 21154220222 Kebidanan Komunitas 21154220423 Magang Klinik Kebidanan Dasar 21154220627	Magang Klinik Kebidanan Lanjut 21154120429 Magang Kebidanan Komunitas 21154120528 Magang Kebidanan Komprehensif 21154120630 Magang Klinik Kebidanan Homecare 21154120631	Tugas Akhir 21154250401
CPL 4	KDPK 21154120304 Komunikasi dalam Praktik Kebidanan 21154120305 Konsep Kebidanan 21154120306 Anatomi Fisiologi 21154120201 Etika Hukum Kesehatan 21154120303	Obstetri Ginekologi 21154220207 Literasi Data dan Teknologi 21154220210 Dokumentasi Kebidanan 21154220208 KKPK 21154220409 Mikrobiologi 21154220211 Praktik Klinik Dasar 21154220412	Homecare Pely.Kebidanan 21154120220 Farmakologi Kebidanan 21154120217	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita 21154220421 Gawat Darurat Maternal Neonatal 21154220222 Kebidanan Komunitas 21154220423 Magang Klinik Kebidanan Dasar 21154220627	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga 21154220324 Magang Klinik Kebidanan Lanjut 21154120429 Magang Kebidanan Komunitas 21154120528 Magang Kebidanan Komprehensif 21154120630 Magang Klinik Kebidanan Homecare 21154120631	Tugas Akhir 21154250401



Gambar Peta Jalan Mata Kuliah sepanjang Semester

BAGIAN VIII

RENCANA IMPLEMENTASI HAK BELAJAR DI LUAR PRODI

Permendikbud Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Pasal 16 ayat 4 menyatakan: Pemenuhan beban belajar dapat dilakukan di luar program studi dalam bentuk pembelajaran:

- a. dalam program studi yang berbeda pada perguruan tinggi yang sama;
- b. dalam program studi yang sama atau program studi yang berbeda pada perguruan tinggi lain; dan
- c. pada lembaga di luar perguruan tinggi

Pasal 18, ayat 3 menyatakan bahwa Mahasiswa pada **program sarjana** dapat memenuhi sebagian beban belajar di luar program studi dengan ketentuan:

- a. 1 (satu) semester atau setara dengan 20 (dua puluh) satuan kredit semester dalam program studi yang berbeda pada perguruan tinggi yang sama; dan
- b. paling lama 2 (dua) semester atau setara dengan 40 (empat puluh) satuan kredit semester di luar perguruan tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) huruf b dan huruf c.

Pasal 18, ayat 6 menyatakan: Selain kegiatan magang sebagaimana dimaksud pada ayat (5), mahasiswa pada **program sarjana terapan** dapat memenuhi beban belajar paling lama 2 (dua) semester atau setara dengan 40 (empat puluh) satuan kredit semester di luar perguruan tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) huruf b dan huruf c

8.1 Bentuk Pembelajaran di Luar Kampus dan Matakuliah Universitas

Program Studi D3 Kebidanan menyelenggarakan kegiatan di luar program studi, yaitu magang/praktek kerja.

Universitas Sebelas Maret telah menyiapkan fasilitas daftar matakuliah di tingkat universitas yang dapat diambil mahasiswa ketika mengambil hak belajar di luar prodi dan dapat di-register ke dalam siakad UNS.

Tabel 7. 5 Daftar Mata kuliah Universitas yang Dapat Diekivalenkan dengan Belajar di Luar Prodi

No	Smt	Kode MK	Mata Kuliah	sks	No CPL
1	4	21154120220	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	4	1,2,3,4,5
2	4	21154220627	Magang Klinik Kebidanan Dasar	6	1,2,3,4,5
3	5	21154120429	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4	1,2,3,4,5
4	5	21154120528	Magang Kebidanan Komunitas	4	1,2,3,4,5
5	5	21154120630	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8	1,2,3,4,5
6	5	21154120631	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4	1,2,3

8.2 Implementasi Pembelajaran di luar kampus dan Konversi Mata Kuliah (s/d 20 sks)

Bentuk Kegiatan Pembelajaran di luar kampus dapat dilaksanakan (relevan dengan prodi D3 Kebidanan) melalui Lembaga perguruan tinggi atau non perguruan tinggi yang mencakup:

1. Homecare dalam Pelayanan Kebidanan
2. Magang Klinik Kebidanan Dasar
3. Magang Klinik Kebidanan Lanjut
4. Magang Kebidanan Komunitas
5. Magang Klinik Kebidanan Komprehensif
6. Magang Klinik Kebidanan Homecare

8.2.1 Bentuk kegiatan Magang / Praktek Industri

Magang/Praktik Kerja merupakan bentuk kegiatan pembelajaran yang dilakukan melalui kerja sama dengan mitra antara lain: Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB).

Tabel 8. 1 Mata Kuliah yang dapat diekuivalenkan ke Magang:

No	Smt	Kode MK	Mata Kuliah	sks	No CPL
1	2	21154220412	Praktik Klinik Dasar	4	1,2,3,4,5
2	4	21154120220	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan	4	1,2,3,4,5
3	4	21154220627	Magang Klinik Kebidanan Dasar	6	1,2,3,4,5
4	5	21154120429	Magang Klinik Kebidanan Lanjut	4	1,2,3,4,5
5	5	21154120528	Magang Kebidanan Komunitas	4	1,2,3,4,5
6	5	21154120630	Magang Klinik Kebidanan Komprehensif	8	1,2,3,4,5
7	5	21154120631	Magang Klinik Kebidanan Homecare	4	1,2,3

Catatan: Matakuliah yang diekuivalen dapat di pada semester gangsal dan atau genap

BAGIAN IX
MANAJEMEN PELAKSANAAN KURIKULUM DAN MEKANISME PERUBAHAN KURIKULUM

Bab ini secara umum berisi uraian tata kelola pelaksanaan pembelajaran dan mekanisme aturan peralihan kurikulum lama ke kurikulum baru

9.1 Pengelolaan Pembelajaran

No	Aktivitas	Pejabat (PIC)
1	Penanggung jawab pelaksanaan kurikulum	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes. (Ketua program studi S1)
2	Penanggung jawab penyusunan berkas pembelajaran atau protofolio MK seperti (RPS, rubrik penilaian, lembar soal, lembar jawaban terbaik, lembar terendah, daftar nilai)	Tim teaching
3	PIC monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembelajaran (PDCA setiap matkul)	Hardiningsih, SST.,M.Kes. (Kepala Laboratorium)
4	Penanggung jawab monitoring pelaksanaan Matakuliah Termasuk kesesuaian: absensi, kesesuaian soal dengan CPMK/CPL	GKM dan Kaprodi
5	PIC monitoring dan evaluasi ketercapaian CPL serta pelaporan ketercapaian CPL (PDCA)	GKM dan Kaprodi

9.2 Rencana Pelaksanaan Perubahan Kurikulum

Pelaksanaan perubahan kurikulum diatur melalui peraturan peralihan kurikulum yang disusun oleh tim kurikulum dan disetujui rapat dewan dosen. Berikut ini aturan peralihan kurikulum 2024 ke 2025.

1. Kurikulum 2025 diberlakukan mulai 1 Agustus 2025 dan kurikulum 2024 tidak berlaku lagi.

2. Kurikulum 2025 diberlakukan secara mutlak untuk mahasiswa angkatan 2025 dan setelahnya.
4. Untuk mahasiswa angkatan 2024 dan sebelumnya, masa peralihan dari kurikulum 2024 ke kurikulum 2025 akan dilakukan selama 2 semester, yakni semester gasal dan genap tahun ajaran 2025/2026.
5. Selama masa peralihan tersebut, mahasiswa diizinkan mengambil 4 sks lebih banyak dari jatah sks sesuai dengan IP semester sebelumnya, dengan jumlah maksimum 24 sks.

BAGIAN X

TATA CARA PENERIMAAN MAHASISWA PADA BERBAGAI TAHAPAN KURIKULUM

1. Seleksi Nasional Berdasarkan Prestasi (SNBP)

Tujuan :

Memberikan kesempatan kepada siswa SMA/SMK/MA di dalam dan luar negeri (Sekolah Republik Indonesia/SRI) yang memiliki prestasi unggul untuk menempuh pendidikan tinggi di Perguruan Tinggi Negeri (PTN). PTN adalah perguruan tinggi yang diselenggarakan oleh pemerintah, meliputi PTN Akademik, dan/atau Vokasi.

Memberikan peluang kepada PTN untuk mendapatkan calon mahasiswa baru yang mempunyai prestasi akademik tinggi dengan kuota minimum 20% dengan biaya ditanggung pemerintah.

Ketentuan Umum :

SNBP dilakukan berdasarkan hasil penelusuran prestasi akademik dengan menggunakan rapor serta prestasi akademik dan non-akademik siswa yang telah ditetapkan PTN.>

Adapun prestasi akademik maupun non akademik siswa yang dinilai adalah tiga prestasi terbaik.

Sekolah yang mengikuti siswanya dalam SNBP harus:

- i. mempunyai Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN)
- ii. mengisi rapor siswa yang *eligible* di PDSS dengan lengkap dan benar.

mempunyai Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN) dan mengisi rapor siswa yang *eligible* di Pangkalan Data Sekolah dan Siswa (PDSS) dengan lengkap dan benar.

Sekolah harus memiliki Akun SNPMB Sekolah Untuk pengisian PDSS dan siswa harus memiliki Akun SNPMB Siswa untuk pendaftaran SNBP. Registrasi Akun SNPMB Sekolah dan registrasi Akun SNPMB Siswa dilakukan di Portal SNPMB

Siswa yang akan mendaftar SNBP disarankan membaca informasi persyaratan program studi pilihan pada laman PTN yang dituju.

Siswa yang telah dinyatakan lulus seleksi Jalur SNBP 2025, SNBP 2024 dan SNBP 2023 tidak dapat mendaftar UTBK-SNBT 2025.

Siswa yang dinyatakan lulus seleksi Jalur SNBP 2025 tidak dapat mendaftar seleksi Jalur Mandiri di PTN manapun.

B. Seleksi Nasional Berdasarkan Tes (SNBT)

Tujuan:

1. Memprediksi calon mahasiswa yang mampu menyelesaikan studi di Perguruan Tinggi Negeri (PTN) dengan baik dan tepat waktu. PTN adalah perguruan tinggi yang diselenggarakan oleh pemerintah, meliputi PTN Akademik dan/atau PTN Vokasi.
2. Memberi kesempatan bagi calon mahasiswa untuk mengikuti tes secara fleksibel dengan memilih lokasi tes yang sesuai.
3. Menyeleksi calon mahasiswa yang diprediksi mampu menyelesaikan studi di PTN dengan baik dan tepat waktu berdasarkan hasil UTBK
4. Memberi kesempatan bagi calon mahasiswa untuk memilih PTN secara lintas wilayah.

Ketentuan umum :

1. Peserta SNBT hanya diperbolehkan mengikuti UTBK 2025 sebanyak satu kali.
2. Hasil UTBK 2025 hanya berlaku untuk mengikuti SNBT dan penerimaan di PTN tahun 2025.
3. SNBT 2025 dilakukan berdasarkan hasil UTBK 2025, ditambah portofolio bagi peserta yang memilih program seni dan/atau olahraga.
4. Siswa yang telah dinyatakan lulus seleksi Jalur SNBP 2025, SNBP 2024, dan SNBP 2023 tidak dapat mengikuti UTBK-SNBT 2025.

C. Mandiri

Seleksi Mandiri Masuk Diploma Universitas Sebelas Maret (SMMD UNS) adalah jalur penerimaan mahasiswa baru yang dilaksanakan oleh UNS di luar jalur PMDK dan SUMD. SMMD UNS terdiri dari Seleksi Mandiri Masuk Diploma Jalur Ujian

(SMMD JU), Seleksi Mandiri Masuk Diploma Jalur Kemitraan (SMMD JK), Seleksi Mandiri Masuk Diploma Jalur Disabilitas (SMMD JD), dan Seleksi Mandiri Masuk Diploma Jalur Prestasi (SMMD JP).

SMMD JK diperuntukkan bagi lulusan SMA/MA/SMK atau yang sederajat paling lama tiga tahun terakhir yang memenuhi persyaratan yang ditentukan UNS dan merupakan rekomendasi dari instansi mitra (perusahaan/pemerintah daerah/institusi pemerintah) yang mempunyai Perjanjian Kerja Sama (PKS) tentang Seleksi Mandiri Jalur Kemitraan antara instansi pengusul (mitra) dengan UNS yang masih berlaku.

Syarat

1. Ketentuan Umum

1. Warga Negara Indonesia.
2. Lulusan SMA/MA/SMK/SMALB atau yang sederajat paling lama 3 (tiga) tahun terakhir.
3. Memiliki kesehatan yang memadai sehingga tidak mengganggu kelancaran proses studi.
4. Mendaftarkan diri sebagai peserta Seleksi Mandiri UNS.

2. Persyaratan

1. Rapor asli dari sekolah
 1. bagi siswa kelas reguler, mulai semester 1 (satu) sampai dengan semester 5 (lima);
 2. bagi siswa kelas akselerasi, mulai semester 1 (satu) sampai dengan semester 4 (empat).
2. Surat Rekomendasi dari Sekolah
3. Surat Rekomendasi dari Mitra UNS
4. Perjanjian Kerja Sama (PKS) tentang Seleksi Mandiri Jalur Kemitraan antara instansi pengusul (mitra) dengan UNS yang masih berlaku.
5. Memiliki prestasi non akademik (jika ada), antara lain:
 1. Sertifikat prestasi kejuaraan bidang penalaran, minat/bakat, keagamaan, dan lainnya pada tingkat propinsi/nasional/ internasional sebagai juara 1, 2, atau 3 yang diperoleh selama masa studi di SMA/SMK/MA atau

2. Sertifikat *Hafidzul Al-Qur'an* (minimal 15 Juz) atau hafalan Al-Kitab yang diperoleh selama masa studi di SMA/SMK/MA

3. Persyaratan Khusus

1. Peserta yang memilih program studi D-3 Kebidanan: putri, memiliki tinggi badan minimal 150 cm
2. Bagi peserta yang memilih Program Studi berikut ini, harus mengunggah atau melampirkan Surat Keterangan tidak buta warna (parsial dan/atau total) dari rumah sakit/puskesmas/klinik kesehatan pada saat pemeriksaan berkas setelah dinyatakan diterima.

BAGIAN XI
MODALITAS PEMBELAJARAN
DALAM PERENCANAAN PROSES PEMBELAJARAN

11.1 Modalitas Pembelajaran

1. Deskripsi komprehensif modalitas pembelajaran sebagai dasar, fungsi, dan tujuan untuk membantu mahasiswa dalam belajar dalam mencapai standar kompetensi lulusannya secara efektif

Perencanaan Proses Pembelajaran atau Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

Rencana Pembelajaran Semester disusun dari hasil rancangan pembelajaran. Perencanaan proses pembelajaran perlu memperhatikan secara komprehensif modalitas pembelajaran agar memiliki dasar, fungsi, dan tujuan yang akan membantu mahasiswa dalam belajar untuk mencapai standar kompetensi lulusannya secara efektif. Perencanaan Proses Pembelajaran dituliskan lengkap untuk semua mata kuliah pada Program Studi, disertai perangkat pembelajaran lainnya di antaranya: rencana tugas, rencana penilaian dan evaluasi, instrumen penilaian dalam bentuk rubrik dan/atau portofolio, bahan ajar, dan lain-lain yang diperlukan.

Catatan:

1. Rencana Pembelajaran Semester di-generate di siakad.uns.ac.id
2. Rencana Pembelajaran Semester dapat diunduh dan dilampirkan dalam dokumen kurikulum

Deskripsi Teoritis Modalitas Pembelajaran

Pembelajaran berpusat pada mahasiswa merupakan karakteristik pembelajaran yang memberi peran aktif kepada mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan belajar mandiri dan memberikan kepercayaan sebagai orang dewasa yang bertanggung jawab sepenuhnya atas pembelajaran yang dilakukan dan memberikan ruang untuk berkembang melebihi kemampuan yang dirancang. Dengan karakteristik tersebut, diharapkan lulusan program studi akan mempunyai kemampuan belajar mandiri dan

akan menjadi pembelajar sepanjang hayat yang mampu beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi.

2. Pernyataan modalitas pembelajaran diantaranya

- a. Pendekatan pembelajaran berpusat pada mahasiswa (SCL) dengan metode pembelajaran yang dapat memfasilitasi gaya belajar mahasiswa (auditori, visual dan kinestetik).

Pemilihan bentuk, metode dan modalitas pembelajaran adalah upaya mencari strategi yang tepat agar mahasiswa dapat memenuhi capaian pembelajarannya, dengan mengembangkan interaksi aktif antara mahasiswa, dosen, dan sumber belajar. Modalitas pembelajaran (Learning modality) adalah gaya belajar mahasiswa (contoh gaya belajar visual, auditorial, kinestetik, verbal dan lain-lain) yang harus diperhatikan oleh dosen dalam merancang pembelajarannya. Jadi modalitas merujuk pada cara yang digunakan mahasiswa untuk menerima, memproses dan memahami informasi (pengetahuan, sikap/etika dan keterampilan). Dimana setiap individu mahasiswa memiliki preferensi tertentu dalam cara belajar. Fleming dan Bonwell (2019) modalitas belajar dapat dikelompokkan ke dalam empat jenis utama, yaitu:

Visual (Belajar melalui penglihatan). Mahasiswa lebih memahami informasi dengan cara melihat gambar, diagram, grafik, atau presentasi visual. Contoh penerapan: pengajar dapat menggunakan diagram, peta konsep, atau video untuk menjelaskan konsep mata kuliah.

Auditory (Belajar melalui pendengaran). Mahasiswa lebih mudah memahami informasi preferensi terhadap informasi yang diucapkan atau didengar. Mahasiswa dengan modalitas merasa paling baik dengan cara: diskusi, umpan balik lisan, mengajukan pertanyaan, email, obrolan seluler, SMS, diskusi presentasi lisan, kelas, tutorial, dan berbicara dengan orang lain. Cara ini dapat diterapkan melalui dosen memberikan penjelasan verbal yang rinci lalu dilanjutkan dengan melibatkan mahasiswa dalam diskusi kelompok.

Kinesthetic (Belajar melalui gerakan dan pengalaman langsung). Mahasiswa belajar dengan melakukan, merasakan, atau mempraktikkan langsung. Modalitas

dapat menggunakan modalitas lain, bagian penting dari definisi apa pun adalah

ra (penglihatan, sentuhan, rasa dan bau) untuk memahami lingkungan mereka dan untuk mengalami dan mempelajari hal-hal baru. Contoh penerapan modalis ini: Mahasiswa melakukan eksperimen di laboratorium untuk memahami konsep fisika dan penerapan hukum-hukum fisika di laboratorium.

Read/Write (Belajar melalui membaca dan menulis). Mahasiswa lebih mudah memahami informasi dengan membaca materi teks atau menulis catatan. Biasanya mahasiswa lebih menyukai membaca buku dan atau selebaran - apa pun yang memiliki teks. Tidak mengherankan, banyak akademisi atau mahasiswa dapat berprestasi yang memiliki preferensi yang kuat dengan modalitas ini. Mahasiswa dilatih untuk mengutamakan ketepatan dalam bahasa dan sangat tertarik untuk menggunakan kutipan, daftar, teks, buku, brosur, selebaran, dan manual. Mereka sangat menghargai kata-kata. Contoh penerapan: Pengajar memberikan tugas membaca artikel dan membuat ringkasan.

Keempat jenis modalitas Visual, Aural, Read/Write, dan Kinestetik, disingkat (VARK). Tidak tertutup kemungkinan seorang atau sejumlah mahasiswa mungkin memiliki preferensi untuk menggunakan Visual dan Baca/Tulis (V dan R), atau Aural dan Kinetetik (A dan K) atau keempatnya (V, A, R, dan K)

- b. Atmosfer akademik dan suasana pembelajaran yang diselenggarakan secara menyenangkan, inklusif, kolaboratif, kreatif, dan efektif

Metode dapat didefinisikan sebagai cara atau strategi pembelajaran yang digunakan untuk memfasilitasi aktivitas pembelajaran mahasiswa yang berorientasi pada capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. Metode pembelajaran yang dikembangkan pada setiap topik atau tahapan pembelajaran dari suatu mata kuliah, disesuaikan terhadap capaian

pembelajaran dari topik tersebut (Sub-CPMK). Sub-CPMK) ditulis berupa kemampuan-kemampuan akhir yang diharapkan menginternalisasi diri mahasiswa. Dengan demikian, metode pembelajaran dalam suatu mata kuliah adalah beragam (multi methods) tergantung pada orientasi sub-CPMK.

Beberapa **metode pembelajaran** yang intinya adalah berpusat pada mahasiswa, yaitu **diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.**

Proses pembelajaran dapat dilakukan di kelas, laboratorium, dan klinik. Dalam pelaksanaan pembelajaran terdapat beragam metode pembelajaran yang dapat digunakan untuk Student Centre Learning (SCL), diantaranya adalah (1) Small Group Discussion, (2) Role Play & Simulation, (3) Case Study, (4) Discovery Learning (DL), (5) Self-Directed Learning (SDL), (6) Project Based Learning (PjBL), dan (7) Problem Based Learning and Inquiry (PBL). Selain metode tersebut, masih banyak metode pembelajaran lain, setiap pendidik/dosen dapat mengembangkan metode pembelajarannya.

Modalitas pembelajaran memengaruhi bagaimana siswa belajar secara individu, sedangkan metode pembelajaran adalah **strategi yang dirancang** untuk memfasilitasi proses belajar tersebut. Kombinasi keduanya yang tepat dapat meningkatkan keterlibatan, pemahaman, dan hasil pembelajaran. Memahami modalitas pembelajaran mahasiswa memungkinkan pengajar untuk menyesuaikan metode yang digunakan agar mahasiswa merasa nyaman dan mampu mencapai hasil belajar optimal. strategi proses belajar nantinya akan dituangkan dalam rencana pembelajaran semester)

3. Matrik Mata kuliah dan modalitas pembelajaran

No	Nama Mata Kuliah	Modalitas Pembelajaran		Keterangan
		Luring (%)	Daring (%)	
SEMESTER 1				
1.	KONSEP KEBIDANAN	100 %	0%	
2.	ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN	100 %	0%	
3.	KOMUNIKASI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN	100 %	0%	
4.	KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK KEBIDANAN	100 %	0%	
5.	DOKUMENTASI KEBIDANAN	100 %	0%	
6.	ANATOMI DAN FISILOGI	100 %	0%	
7.	MIKROBIOLOGI	100 %	0%	
8.	LITERASI DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI	100 %	0%	
SEMESTER 2				
1.	PENDIDIKAN AGAMA BUDHA	100 %	0%	
2.	PENDIDIKAN AGAMA HINDU	100 %	0%	

3.	PENDIDIKAN ISLAM	100 %	0%	
4.	PENDIDIKAN AGAMA KATHOLIK	100 %	0%	
5.	PENDIDIKAN AGAMA KONG HU CU	100 %	0%	
6.	PENDIDIKAN AGAMA KRISTEN	100 %	0%	
7.	PENDIDIKAN AGAMA LAINNYA	100 %	0%	
8.	PENDIDIKAN KEWARGANEGARAAN	100 %	0%	
9.	PANCASILA	100 %	0%	
10.	BAHASA INDONESIA	100 %	0%	
11.	KETERAMPILAN KLINIK PRAKTIK KEBIDANAN	100 %	0%	
12.	PENGANTAR HOMECARE	100 %	0%	
13.	FARMAKOLOGI DALAM KEBIDANAN	100 %	0%	
14.	OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	100 %	0%	

15.	PRAKTIK PENGANTAR HOMECARE	100 %	0%	
SEMESTER 3				
1.	KEWIRAUSAHAAN	100 %	0%	
2.	ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN	100 %	0%	
3.	ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR	100 %	0%	
4.	ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI	100 %	0%	
5.	GIZI DALAM KESEHATAN REPRODUKSI	100 %	0%	
6.	ETIKA DAN KOMUNIKASI DI DUNIA KERJA	100 %	0%	
7.	ENGLISH FOR VOCATIONAL PURPOSES	100 %	0%	
SEMESTER 4				
1	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita	100 %	0%	

2	Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga	100 %	0%	
3	Kebidanan Home care	100 %	0%	
4	Gawat Darurat Maternal Neonatal	100 %	0%	
5	Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar	100 %	0%	
6	Praktik Klinik Kebidanan Dasar	100 %	0%	
SEMESTER 5				
1	PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN HOMECARE	100 %	0%	
2	PRAKTIK KLINIK PATOLOGIS	100 %	0%	
3	PRAKTIK KEBIDANAN HOME CARE	100 %	0%	
4	PRAKTIK TEKNOLOGI INFORMASI KEBIDANAN	100 %	0%	
5	PRAKTIK KEBIDANAN KOMPREHENSIF	100 %	0%	
SEMESTER 6				

1.	LAPORAN TUGAS AKHIR	100 %	0%	
----	------------------------	-------	----	--

Catatan:

1. Isi persen modalitas pembelajaran sesuai dengan karakteristik mata kuliah
2. Modalitas pembelajaran selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Pembelajaran Semester

Peraturan rektor UNS No 23 tahun 2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Penyusunan, Pengembangan, dan Evaluasi Kurikulum. Pasal 8 menyebutkan Modalitas pembelajaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 pasal (2) huruf d, meliputi:

1. **Moda pembelajaran;**

Moda meliputi: Moda pembelajaran Modalitas pembelajaran meliputi moda, pendekatan, dan model pembelajaran. Moda pembelajaran adalah sarana yang digunakan dalam sistem penyampaian pembelajaran (learning delivery system) dari dosen ke mahasiswa. Moda ini berkaitan pembelajaran baik secara luring, daring sinkron, daring asinkron, dan/atau kombinasinya.

2. **Pendekatan pembelajaran**

berdasarkan kriteria yang relevan dengan CPL dan karakter keilmuan Program Studi:

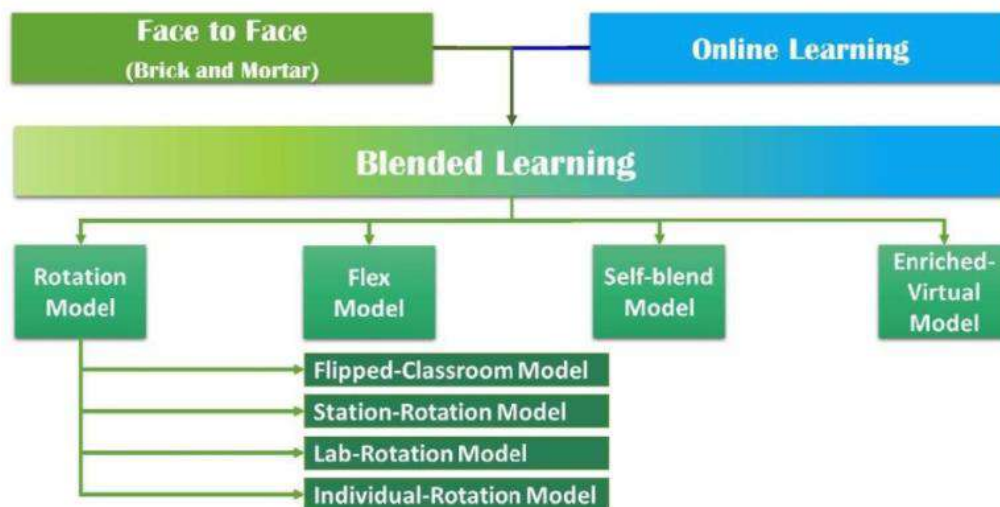
: berpusat pada guru (dosen). Pendekatan ini menempatkan mahasiswa sebagai objek dalam belajar. Pendekatan ini sifatnya klasik, dimana manajemen pembelajaran sepenuhnya ditentukan oleh dosen. Sedangkan peranan mahasiswa melakukan aktivitas sesuai petunjuk dari dosen.

berpusat pada siswa (mahasiswa). Pendekatan ini menempatkan mahasiswa sebagai subjek belajar. Pendekatan ini sifatnya lebih modern, dimana pengaturan proses pembelajaran ditentukan oleh siswa dengan pengawasan dari dosen sebagai fasilitator. Mahasiswa diberi kesempatan terbuka

luas untuk melakukan kreativitas, mengembangkan potensi yang dimiliki dan dapat melakukan segala aktivitas yang menunjang tujuan pembelajaran baik secara langsung maupun tidak langsung. Proses ini dapat mengasah kemampuan dan minat dari seorang mahasiswa.

3. Model pembelajaran

berdasarkan kriteria yang relevan dengan CPL dan karakter keilmuan Program Studi



Tabel 11. 1 Taksonomi Pembelajaran Bauran

1. Rotation Model

Dengan model ini, mahasiswa beraktivitas belajar dari satu tempat pusat belajar ke pusat belajar lainnya sesuai dengan jadwal atau RPS yang telah ditetapkan oleh dosennya. Mahasiswa belajar dalam siklus aktivitas belajar, misalnya mengikuti kuliah di kelas, diskusi kelompok kecil, belajar daring, termasuk mengerjakan tugas bersama secara kolaboratif, lalu kembali lagi belajar di kelas bersama dosen. Rotation model memiliki beberapa model sebagai berikut:

a. Model Flipped Classroom

Dalam model ini, mahasiswa secara daring belajar dan mengerjakan tugas-tugas sesuai dengan rencana pembelajaran yang diberikan dosen. Kemudian saat berikutnya mahasiswa belajar tatap muka di kelas, mahasiswa melakukan klarifikasi- klarifikasi dengan kelompok belajarnya apa yang telah dipelajari secara daring dan juga membahasnya dengan dosen. Model flipped-classroom bertujuan ini mengaktifkan kegiatan belajar di luar kelas. Mahasiswa didorong untuk belajar menguasai konsep dan teori- teori materi baru di luar kelas dengan memanfaatkan waktu 2 x 60 menit penugasan terstruktur dan belajar mandiri setiap satu sksnya. Belajar di luar kelas dilakukan oleh mahasiswa dengan memanfaatkan teknologi informasi, misalnya menggunakan Learning Management System (LMS), Sistem Pembelajaran Daring (SPADA), mempelajari video pembelajaran, buku elektronika, dan sumber-sumber belajar elektronika lainnya yang dapat diperoleh mahasiswa dari internet. Pada tahap selanjutnya mahasiswa belajar di dalam kelas mendemonstrasikan hasil belajar tahap sebelumnya, berdiskusi, melakukan refleksi, presentasi, mengklarifikasi, dan pendalaman dengan dosen dan teman belajar dengan memanfaatkan waktu 50 menit per satu sks. Model flipped classroom ini dapat dilakukan untuk tiap tahapan belajar yang memerlukan waktu satu minggu, dua minggu, atau lebih sesuai dengan tingkat kesulitan pencapaian kemampuan akhir (Sub-CPMK) seperti direncanakan pada RPS.

b. Station-Rotation Model

Dalam model ini, mahasiswa belajar sesuai jadwal pembelajaran yang telah dibuat, belajar di kelas, diskusi kelompok, mengerjakan tugas, belajar secara daring, kemudian belajar di kelas kembali. Mahasiswa belajar dalam kelompok kecil, maupun dalam kelompok satu kelas. Dosen memberikan pendampingan saat belajar di kelas.

c. Lab-Rotation Model

Dalam model ini mahasiswa belajar sesuai dengan jadwal pembelajaran yang telah dibuat oleh dosen. Dalam rotasi belajarnya, tahap belajar yang utama adalah di laboratorium komputer, di sini mahasiswa belajar secara daring, mempelajari materi yang telah disiapkan oleh dosen, ataupun mempelajari materi-

materi pengayaan yang dapat diakses dari internet. Setelah itu, mahasiswa dapat berdiskusi dan berlatih saat perkuliahan tatap muka dengan dosen.

d. Individual-Rotation Model

Model ini mirip dengan Station-Rotation model, namun mahasiswa belajar secara individu.

2. Flex Model

Dalam flex model, rencana pembelajaran dan materi pembelajaran telah dirancang secara daring dan diletakkan di fasilitas atau platform pembelajaran yang ada. Aktivitas belajar mahasiswa terutama dilakukan secara daring. Dosen memberikan dukungan belajar tatap muka di kelas secara fleksibel, saat memang diperlukan oleh mahasiswa.

3. Self-blended Model

Pada model ini, mahasiswa secara mandiri berinisiatif mengambil kelas daring baik di kampus maupun di luar kampus. Kelas daring yang diikuti oleh mahasiswa tersebut untuk melengkapi kelas tatap muka di kampus. Mahasiswa menggabungkan sendiri kegiatan belajar daring dan kegiatan belajar tatap muka di kelas.

4. Enriched Virtual Model

Model ini memungkinkan mahasiswa satu kelas belajar bersama-sama di kelas atau di lain waktu belajar jarak jauh dengan sajian materi pembelajaran dan tatap muka dengan dosen secara daring. Proses pembelajaran dapat menggunakan beberapa macam perangkat video conference yang tersedia. Model ini biasanya dilakukan oleh mahasiswa yang tidak memiliki waktu cukup banyak untuk belajar di kelas karena kesibukan utama lainnya. Model ini juga dapat digunakan untuk kuliah pengganti dan kuliah tambahan.

11.2 Perencanaan Proses Pembelajaran atau Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

Rencana Pembelajaran Semester disusun dari hasil rancangan pembelajaran. Perencanaan proses pembelajaran perlu memperhatikan secara **komprehensif modalitas pembelajaran** agar memiliki dasar, fungsi, dan tujuan yang akan membantu mahasiswa dalam belajar untuk mencapai standar kompetensi lulusannya secara efektif. Perencanaan Proses Pembelajaran dituliskan lengkap

untuk semua mata kuliah pada Program Studi, disertai perangkat pembelajaran lainnya di antaranya: rencana tugas, rencana penilaian dan evaluasi, instrumen penilaian dalam bentuk rubrik dan/atau portofolio, bahan ajar, dan lain-lain yang diperlukan.

RPS (terlampir)

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	
Cukup	41-60	
Baik	61-80	

Sangat baik	>80	
-------------	-----	--

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif

Kode Mata Kuliah

KODE MATA KULIAH 11 DIGIT

Keterangan Digit:

1 Digit	1 dan 2	Kode Fakultas (mengikuti kode tata persuratan UNS) Angka 01 untuk Fakultas Ilmu Budaya (F IB) Angka 02 untuk Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Angka 03 untuk Fakultas Hukum (FH) Angka 04 untuk Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Angka 05 untuk Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Angka 06 untuk Fakultas Kedokteran (FK) Angka 07 untuk Fakultas Pertanian (FP) Angka 08 untuk Fakultas Teknik (FT) Angka 09 untuk Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) Angka 10 untuk Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) Angka 11 untuk Fakultas Ilmu Keolahragaan (FKOR) Angka 12 untuk Fakultas Teknologi Informasi dan Sains Data Angka 13 untuk Fakultas Psikologi Angka 14 untuk Fakultas Peternakan Angka 20 untuk Sekolah Pascasarjana (SPS) Angka 21 untuk Sekolah Vokasi (SV)
2 Digit	3 dan 4	Kode Program Studi (xx diatur Oleh Fakultas atau Sekolah Pascasarjana, mengikuti tata persuratan)
3 Digit	5	Kode Jenjang Program Studi Angka 1 untuk S3 (Doktor/Doktor Terapan) Angka 2 untuk S2 (Magister/Magister Terapan) Angka 3 untuk SI/D4 (Sarjana/Sarjana Terapan) Angka 4 untuk D3 Angka 5 untuk Pendidikan Profesi Angka 6 untuk Spesialis (Spl) Angka 7 untuk Sub Spesialis (Sp2)

- | | | | |
|---|-------|-----------|--|
| 4 | Digit | 6 | Kode Semester
Angka 1 untuk Semester Gangsal
Angka 2 untuk Semester Genap
Angka 3 untuk dibuka pada Semester Gangsal dan Genap |
| 5 | Digit | 7 | Kode Jenis Mata Kuliah
Angka 0 untuk Mata Kuliah Rekognisi
Angka 1 untuk Mata Kuliah Wajib Nasional
Angka 2 untuk Mata Kuliah Wajib Program Studi
Angka 3 untuk Mata Kuliah Pilihan (termasuk MBKM)
Angka 4 untuk Mata Kuliah Peminatan
Angka 5 untuk Mata Kuliah TA/Skripsi/Tesis/Disertasi
Angka 6 untuk Kegiatan Program Magister jalur Penelitian
Angka 7 untuk Kegiatan Program Doktor jalur Penelitian |
| 6 | Digit | 8 dan 9 | Jumlah sks
Digit 8 untuk angka puluhan
Digit 9 untuk angka satuan
Angka satu untuk satu sks
Angka 2 untuk dua sks, dst |
| 7 | Digit | 10 dan 11 | Nomor Urut Mata Kuliah Kegiatan MBKM |

Catatan:

Mata Kuliah Wajib Nasional

- 0 1 : Agama
- 0 2 : Pancasila
- 0 3 : Kewarganegaraan
- 0 4 : Bahasa Indonesia

Mata Kuliah Wajib Prodi (Termasuk matakuliah wajib UNS dan mata kuliah wajib Fakultas) 0 1 : Kuliah Kerja Nyata

- 0 2 : Kuliah Magang Mahasiswa atau mata kuliah lain yang sejenis
- 0 3 : Kewirausahaan

Mata kuliah wajib berikutnya ditaruh di nomor 06

Mata Kuliah Pilihan (meliputi matakuliah pilihan UNS, mata kuliah pilihan Fakultas dan mata kuliah pilihan

Prodi)

- 01 : Pertukaran Mahasiswa
- 02 : Praktik Kerja Profesi
- 03 : Asistensi Mengajar di Satuan Pendidikan

- 04 : Proyek Membangun Desa
- 05 : Proyek Kemanusiaan
- 06 : Kegiatan Wirausaha

- 07 : Studi/Proyek Independen

- 08 : Riset Penelitian
- 09 : Pelatihan Bela Negara
- 11 : Literasi Digital
- 12 : Literasi Finansial
- 13 : Kesehatan Fisik dan Mental
- 14 : Personal Branding
- 15 : Literasi Ekologi dan Lingkungan
- 16 : Design Thingking
- 17 : Literasi Sosial dan Budaya
- 18 : Modul Nusantara

Keterangan: semua MK MBKM memiliki bobot 3 sks kecuali Modul Nusantara 4 sks

Mata kuliah Pilihan Fakultas/Prodi, mulai angka 2 1

Contoh Kode

MK Literasi Digital di prodi SI Pendidikan Fisika: 020533303 1 1

Keterangan Digit:

- 02 = Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP)
- 05 = Kode Prodi Pendidikan Fisika FKIP UNS
- 3 = S I (Program Sarjana)
- 3 = Mata kuliah tayang semester gangsal dan genap
- 3 = Mata Kuliah Pilihan
- 03 = tiga sks
- 1 1 = MK Literasi Digital

Modul Nusantara xxxxxxx0418

Contoh MK Modul Nusantara di Prodi Pendidikan Fisika 02053330418

LAMPIRAN



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI
FAKULTAS
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154110203	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	PENDIDIKAN AGAMA ISLAM				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				

Sikap (S)	:	S-1 : bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esadan mampu menunjukkansikap religious S-5 : menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, sertapendapat atau temuan orisinal orang lain
Pengetahuan (P)	:	P3. Menguasai konsep teoritis Bahan Kajian Keilmuan Pendidikan Agama Islam
Keterampilan Umum (KU)		KU1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya KU2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	CPMK 1: Mampu menjelaskan dengan benar tentang konsep ketuhanan, spiritualitas islam dan relasinya terhadap kebahagiaan manusia (C2,A2); CPMK 2: Mampu membuat analisis relasional dan komprehensif secara tepat antara iman, islam dan ihsan dalam membentuk insan kamil berdasarkan paradigma Al-Quran (C4, A3); CPMK 3: Mampu merumuskan jejak peradaban islam, membumikan Islam di Indonesia, tantangannya dalam era modern saat ini, dan peran masjid di dalamnya (C3, A3); CPMK 4: Mampu merancang argumentasi tentang urgensi moderasi moderasi beragama dan implementasinya dalam menciptakan kerukunan dan persatuan masyarakat di Indonesia (C4, A3)
Bahan kajian (Subject Matters)	:	1.Konsep ketuhanan dan spiritualitas dalam Islam
	:	2. Iman, islam, dan ihsan dalam membentuk insan kamil
	:	3.Paradigma Al-Quran
	:	4.Pribumisasi Islam di Indonesia dan Peran Islam dalam Menjaga Persatuan dan Kerukunan
	:	5. Islam Menghadapi Tantangan di Era Modern
	:	6.Kontribusi Peradaban Islam dalam Peradaban Dunia
	:	7.Moderasi Beragama dalam Islam
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini didesain mengajarkan materi-materi penting agama islam yang dapat menjadikan mahasiswa untuk memiliki kepribadian yang utuh (kaffah) dengan menjadikan ajaran Islam sebagai landasan berpikir, bersikap, dan berperilaku, terutama dalam pengembangan keilmuan dan profesinya. Kepribadian yang utuh hanya dapat diwujudkan dengan menanamkan iman dan takwa kepada Allah Swt. Membangun kesadaran bahwa keimanan dan ketakwaan, hanya akan terwujud apabila ditopang dengan pengembangan elemen-elemennya, yakni: wawasan / pengetahuan tentang Islam (Islamic knowledge), sikap keberagamaan (religion dispositions), keterampilan menjalankan ajaran Islam (Islamic skills), komitmen terhadap Islam (Islamic committment), kepercayaan diri sebagai seorang muslim (moslem confidence), dan kecakapan dalam melaksanakan ajaran agama (Islamic competence)
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%

	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	1. Syahidin, dkk. 2016. Pendidikan Agama Islam Untuk Perguruan Tinggi. Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Dirjen Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. https://drive.google.com/drive/folders/1PTY2DbgWzoEspcIDZGxjF6so_twh3P2U?usp=sharing
	:	2. Widyastini. 2019. Filsafat ketuhanan Al-Ghazali dan Relevansinya dengan Pembentukan Pribadi Ideal di Indonesia. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
	:	3. Haidar Bagir. 2006. Mengenal Tasawuf Spiritualisme dalam Islam. Jakarta: Noura Books. https://books.google.co.id/books?id=ZVOrCQAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
		4. Ulil Abshar Abdalla. 2019. Menjadi Manusia Rohani. Jakarta: Alifbook.
		5. Al-Gazali. 2008. Mutiara Ihya' Ulumuddin. Bandung: Mizan.
		6. M. Quraish Shihab. 1996. Membumikan Al-Quran Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat. Bandung: Mizan. https://www.academia.edu/10217215/Membumikan_Al_Quran_DR_M_Quraish_Shibab
		7. Nurcholis Madjid. 2008. Islam Kemodernan dan Keindonesiaan. Bandung: Mizan. https://kupdf.net/download/islam-kemodernan-dan-keindonesiaan_5915585cdc0d60c708e5e554_pdf
		8. Nurcholis Madjid. 2019. Islam Doktrin dan Peradaban. Jakarta: Gramedia.
		9. Azyumardi Azra. 2020. Moderasi Islam di Indonesia. Jakarta: Prenadamedia Group.
		10. Azyumardi Azra. 2006. Islam in The Indonesian World An Account of Institutional Formation. Bandung: Mizan. (https://books.google.co.id/books?id=ePSkf-DHu5YC&pg=PA169&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
		11. Qasim A. Ibrahim, Muhammad A. Saleh. 2014. Buku Pintar Sejarah Islam: Jejak Langkah Peradaban Islam dari Masa Nabi Hingga Masa Kini. Jakarta: Zaman.
		12. Kemenag RI. 2019. Moderasi Beragama. Jakarta: Balitbang Diklat Kemenag RI. https://drive.google.com/file/d/1lUiMd5-mWl-hMwmYWT5xevIKoOle6Fc6/view?usp=sharing

		13. Ahmad Taufiq, dkk. 2016. Pendidikan Agama Islam: Pendidikan Karakter Berbasis Agama Islam. LPPMP UNS Surakarta.
		14. Abdul Aziz, A. Khoirul Anam. 2021. Moderasi Beragama Berlandaskan Nilai-nilai Islam. Jakarta: Dirjen Pendis Kemenag RI. https://drive.google.com/file/d/1eAzAtysCWyEv17K8KNug24Q_DhxA4VDu/view?usp=sharing
		15. Quraish Shihab. 2020. Wasathiyyah Wawsan Islam tentang Moderasi Beragama. Jakarta: Lentera Hati. (https://books.google.co.id/books?id=WwfZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false)

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mahasiswa mampu menguraikan pokok-pokok Rencana Pembelajaran Semester (RPS) dan (S1, P3, KU1)	1. Rencana Pembelajaran Semester (RPS) 2. Bahan ajar PAI	Silabus dan RPS PAI	Presentasi dan diskusi kelas		2x50''	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Mahasiswa menyimak presentasi bahan kajian dan mengajukan pertanyaan dan tanggapan. [TM: 2x50'] Tugas 2: Mahasiswa berdiskusi secara mendalam pokok-pokok rencana pembelajaran semester. [PT: 2x50']	Aktivitas partisipatif	Observasi dan partisipasi	Mahasiswa mampu menjelaskan pokok-pokok RPS dan menyusun strategi untuk lulus dengan memuaskan berdasarkan berdasarkan kelompok kerja. C: 4 (analisis) A: 2 (menanggapi)	2%
23	Mampu menjelaskan dan berargumentasi tentang konsep ketuhanan dan spiritualitas islam dan relasinya terhadap kebahagiaan manusia	a. Konsep spiritualitas sebagai landasan konsep kebertuhanan. b. Mengapa manusia perlu spiritualitas	[1] 30-90 [2] 10-45 [3] 37-45, 87-95. [5] 41-50			TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan dalam menjelaskan konsep ketuhanan, konsep spiritualitas islam dan konsep kebahagiaan dalam islam - Kejelasan argumentasi	6%

	(S1, P3, KU1, KU2)	c. Sumber psikologis, sosiologis, filosofis, dan teologis tentang konsep ketuhanan. d. Argumentasi tentang cara manusia meyakini dan mengimani Tuhan. e. Konsep dan karakteristik agama sebagai jalan menuju Tuhan dan Kebahagiaan. f. Mengapa manusia harus beragama Konsep kebahagiaan dan bagaimana agama dapat membahagiakan umat manusia.		Kuliah, diskusi kelompok			materi kajian di kelas dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i>. [PT: 2x50']			tentang konsep ketuhanan, peran spiritualitas islam dalam menjamin kebahagiaan manusia Kejelasan alur presentasi materi dan C: 2 (memahami) A: 2 (menanggapi) P: 2 (menyusun)	
3	Mampu membuat uraian dan analisis relasional dan komprehensif antara iman, islam dan ihsan dalam membentuk insan kamil (S1, S5, P3, KU1, KU2)	a. Konsep dan urgensi iman, islam dan ihsan dalam membentuk insan kamil (manusia sempurna). b. Sumber teologis, historis, filosofis	[1] 91-127 [3] h. 1-11.	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas dan memandu sesi	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan menguraikan konsep iman, islam, ihsan, insan kamil dan penjelasan metode pencapaian insan kamil. - Ketajaman analisis konseptual-	6%

		tentang iman, islam, dan ihsan dalam membentuk insan kamil. c. Karakteristik insan kamil metode pencapaian insan kamil					diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i> . [PT: 2x50']			relasional antara iman, islam, dan ihsan dalam pencapaian insan kamil. C : 4 (analisis) A : 4 (merumuskan) P : 2 (menyusun)	
4	Mampu menganalisis dan menyajikan hasil penelaahan konseptual tentang Al-Quran dan kontekstualisasinya dalam kehidupan modern (S1, S5, P3, KU1, KU2)	a. Konsep dan karakteristik paradigma qurani untuk menghadapi kehidupan modern Argumentasi tentang paradigma qurani untuk menghadapi kehidupan modern	[1] 128 - 149 [6] 25-56	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i> . [PT: 2x50']	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan menyajikan analisis konsep dan karakteristik paradigma qurani - Ketepatan menjelaskan argumentasi paradigma qurani dan implementasinya dalam kehidupan modern C : 4 (analisis) A : 4 (merumuskan) P : 2 (menyusun)	6%
5	Mampu menjelaskan proses pribumisasi islam di Indonesia dan merumuskan peran islam dalam menjaga persatuan dan kerukunan di Indonesia	a. Transformasi wahyu dan implikasinya terhadap perbedaan praktik keberagamaan b. Pribumisasi islam: sumber historis,	[1], 152 – 179; 180 – 211 [10] 1-10; 44-61.	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan menyajikan uraian wahyu dan implikasinya terhadap keragaman praktik agama islam - Ketajaman merumuskan kronologi	6%

	(S1, S5, P3, KU1, KU2)	sosiologis, teologis dan filosofis. c. Urgensi pribumisasi islam d. Konsep dan argumentasi keberagaman islam e. Keberagaman islam dalam membangun persatuan umat: sumber historis, sosiologis, dan teologis. Bagaimana membangun persatuan umat dalam keberagaman					dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i>. [PT: 2x50']			pribumisasi islam dan argumentasi keberagaman ekspresi agama islam di Nusantara Kedalaman eksplorasi sumber historis, sosiologis, dan teologis keberagaman umat islam dan cara membangun persatuan umat C : 4 (analisis) A : 4 (merumuskan) P : 2 (menyusun)	
6	Mampu menganalisis ajaran islam dalam konteks kemodernan dan keindonesiaan secara teliti dan komprehensif (S1, S5, P3, KU1, KU2)	a. Konsep islam tentang iptek, ekonomi, politik, sosial- budaya dan pendidikan: Sumber historis, sosiologis, filosofis b. Kompatibel islam dan tantangan modern f. Konstektualisasi pemahaman islam	[1] 213-234 [7] 177-298 [11]	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i>. [PT: 2x50']	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan penyajian uraian nilai-nilai islam dalam bidang iptek, ekonomi, politik, sosial-budaya dan pendidikan - Ketajaman analisis nilai-nilai islam dalam konteks kemodernan dan keindonesiaan C : 4 (analisis) A : 4 (merumuskan) P : 2 (menyusun)	6%

7	Mampu merumuskan kontribusi islam dalam perkembangan sejarah peradaban dunia dan peran masjid di dalamnya. (S1, S5, P3, KU1, KU2)	a. Perkembangan peradaban islam b. Penyebab kemajuan dan kemunduran peradaban islam c. Kontribusi islam bagi peradaban dunia: penelusuran dan argumentasi g. Fungsi dan peran masjid dalam membangun peradaban islam.	[1] 236-265; 267-306.	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i> . [PT: 2x50']	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan menyajikan uraian kronologis perkembangan peradaban islam dan kontribusinya bagi peradaban dunia - Ketajaman menganalisis kemajuan dan kemunduran peradaban islam - Ketepatan menganalisis peran masjid dalam membangun peradaban islam. C : 4 (analisis) A : 4 (merumuskan) P : 2 (menyusun)	6%
8	Mampu merancang argumentasi tentang urgensi moderasi beragama dan menganalisis indikator moderasi beragama dan implementasinya dalam menghadirkan islam yang <i>rahmatan lil 'alamin</i> (S1, S5, P3,	1. Konsep dan urgensi gerakan moderasi agama dalam konteks keindonesiaan 2. Indikator moderasi beragama: komitmen kebangsaan, toleransi, anti kekerasan, dan adaptif kearifan lokal	[12] 15-47; 53-89 [14] 1-30. [15] 1-17;121-126;181-185.	Kuliah, diskusi kelompok		TM: 2x 50' BM: 2x50' PT: 2x50'	Tugas 1: kelompok mahasiswa mendiskusikan materi yang akan dipresentasikan secara mandiri. [BM: 2x50'] Kuliah: Kelompok mahasiswa mempresentasikan materi kajian di kelas dan memandu sesi diskusi kelompok. [TM: 2x50'] Tugas 2: kelompok mahasiswa melakukan	Kognitif dan aktivitas partisipatif	Observasi, partisipasi, dan tes tulis.	- Ketepatan menyajikan argumentasi urgensi moderasi beragama di Indonesia - Ketajaman analisis indikator moderasi beragama dan implementasinya dalam kehidupan masyarakat	6%

	KU1, KU2)	h. Implementasi nilai-nilai moderasi beragama					diskusi mendalam untuk menemukan masalah yang akan direncanakan sebagai proyek dalam <i>project based learning</i> . [PT: 2x50']			muslim Indonesia yang rahmatan lil alamin. C: 4 (analisis) A: 4 (merumuskan) • P: 2 (menyusun)	
9	UTS										
10, 11, 12, 13, 14	Mampu merancang dan melaksanakan proyek kemanusiaan berlandaskan nilai-nilai luhur ajaran islam yang moderat dan rahmatan lil alamin. (S1, S5, P3, KU1, KU2)	1. Sembilan nilai ajaran islam yang moderat dan rahmatan lil alamin 3. Indikator moderasi beragama di Indonesia: komitmen kebangsaan, toleransi, anti kekerasan, dan adaptif terhadap nilai-nilai budaya lokal	[9] [12] [14] [15]	Project based learning		10x50'	Mahasiswa dibagi ke dalam kelompok kecil (4-5). Masing-masing kelompok mengidentifikasi masalah riil dalam masyarakat dan memilih masalah nyata yang terjadi di masyarakat atau sesuai <i>interest</i> mahasiswa. [TM: 2x50'] Kelompok menjalankan proyek secara mandiri [BM+PT: 2x(2x50')] Setiap kelompok membuat rencana kerja dan model kolaborasi menggunakan berpikir kritis dan kreatif untuk menyelesaikan masalah proyek. Schedule proyek dan <i>job desk</i> setiap anggota kelompok dijelaskan secara rinci. [TM: 2x50'] Kelompok menjalankan proyek secara mandiri [BM+PT: 2x(2x50')] Setiap kelompok melaksanakan penyelidikan untuk mendapatkan solusi,	Aktivitas , partisipasi, dan hasil karya	Observasi, partisipasi , penilaian sikap dan hasil karya	- Ketepatan merumuskan masalah mendasar dalam proyek kemanusiaan. - Ketelitian merancang jadwal proyek mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi serta menentukan <i>job desk</i> untuk setiap anggota. kelompok secara merata - Keaktifan kelompok dalam berpikir kritis: mengajukan pertanyaan, mengidentifikasi, mengklasifikasi , dan mengolah informasi dan gagasan, menganalisis dan mengevaluasi penalaran dan	30%

							jawaban, dan hasil proyek. Di dalam kelas, masing-masing kelompok berdiskusi dan melaporkan progres proyek untuk mendapatkan umpan balik dari dosen dan kelompok yang lain. [TM: 6x50'] [BM+PT: 6x(2x50')]			prosedurnya. • Kekompakan kelompok dalam berkolaborasi menyelesaikan tahapan proyek sesuai <i>timeline</i> yang telah dibuat.	
15, 16	Mahasiswa mampu mempresentasikan hasil proyek dan memberikan umpan balik yang konstruktif serta refleksi pembelajaran berbasis proyek (S1, S5, P3, KU1, KU2)	Hasil proyek Laporan kegiatan 2. Video kronologi pelaksanaan proyek	-	Project based learning		4x50'	Kelompok mahasiswa bekerjasama menyiapkan hasil proyek yang akan dilaporkan atau dipresentasikan [BM: 4x50'] Kelompok mahasiswa mempresentasikan hasil proyek, memberikan umpan balik, dan refleksi pembelajaran berbasis proyek [TM: 4x50'] Mahasiswa menindaklanjuti hasil presentasi, umpan balik, dan refleksi serta mendokumentasikannya [PT: 4x50']	Aktivitas, partisipasi, dan hasil karya	Observasi, partisipasi, penilaian sikap dan hasil karya	• Ketepatan hasil proyek yang menjawab permasalahan mendasar proyek • Ketepatan umpan balik yang diberikan atas hasil proyek kelompok lain. • Ketelitian dalam mengungkapkan refleksi pembelajaran • Kerapian dan ketelitian dokumentasi hasil proyek dan data pendukung	20%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek/Dimensi yang Dinilai	Skala Penilaian				
	Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik
	(Skor <20)	(21-40)	(41-60)	(61-80)	(Skor > 81)
Organisasi	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak digunakan untuk mendukung pernyataan	cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan	terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang menyakinkan untuk mendukung kesimpulan	terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep.
Isi	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan	isinya kurang akurat, karena tidak ada data yang faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran
Gaya Presentasi	pembicara cemas dan tidak nyaman, dan	berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang	secara umum pembicara tenang, tetapi dengan	pembicara tenang dan menggunakan	Berbicara dengan semangat, menularkan

	membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar	dikembangkan di luar catatan, suara monoton	nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.	intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi secara intensif dengan pendengar. Pembicara selalu kontak mata dengan pendengar.	semangat dan antusiasme pada pendengar
--	--	---	---	---	--

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

b) c) d)	Aspek/Dimensi yang Dinilai	Skala Penilaian				
		Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik
		(Skor <20)	(21-40)	(41-60)	(61-80)	(Skor > 81)
1	Ketepatan merumuskan masalah mendasar dalam proyek					
2	Ketelitian rancangan jadwal proyek dan job desk kelompok					
3	Keaktifan dalam berpikir kritis					
4	Kelancaran proyek sesuai timeline yang telah dibuat					

5	Ketepatan hasil proyek yang menjawab permasalahan mendasar proyek					
6	Ketepatan umpan balik yang diberikan atas hasil proyek kelompok lain.					
7	Ketelitian dalam mengungkapkan refleksi pembelajaran					
8	Kerapian dan ketelitian dokumentasi hasil proyek dan data pendukung					

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21014212007 (KUL)	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Pancasila				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB UNIVERSITAS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

Sikap (S)	:	S-3 berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
Pengetahuan (P)	:	P-6. Menguasai konsep Ideologi Bangsa Indonesia yaitu Pancasila
Keterampilan Umum (KU)	:	KU-7. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
Keterampilan Khusus (KK)	:	KK-4. Mampu menerapkan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 84/E/KPT/2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Mata Kuliah Wajib Pada Kurikulum Pendidikan Tinggi. Capaian pembelajaran mata kuliah ini ialah mencapai kompetensi penguasaan substansi mata kuliah meliputi: Pengantar Pendidikan Pancasila; Pancasila dalam kajian sejarah bangsa; Pancasila sebagai dasar negara; Pancasila sebagai ideologi nasional; Pancasila sebagai sistem filsafat; Pancasila sebagai sistem etika; dan Pancasila sebagai dasar nilai pengembangan ilmu.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	1. Pancasila dalam Dimensi Filsafat
	:	2. Pancasila dalam Dimensi Sosiologis, Filosofis, dan Yuridis
	:	3. Pancasila dalam Dimensi Etika
	:	4. Pancasila dalam Keilmuan
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini merupakan mata kuliah wajib umum penciri nasional yang merupakan pendidikan untuk memberikan pemahaman dan penghayatan kepada mahasiswa mengenai ideologi bangsa Indonesia. Mata kuliah ini mengkaji tentang Pancasila dalam kajian historis, sebagai dasar negara, ideologi nasional, sistem filsafat, sistem etika dan dasar pengembangan ilmu. Pembelajaran dilakukan melalui kuliah, penelusuran sumber, diskusi, presentasi dan penugasan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Ali, Asa'ad Said. (2009). <i>Negara Pancasila, Jalan Kemaslahatan Bersama</i> . Jakarta: LP3S
	:	Bahar, Saafroedin & Hudawati, Nanie (peny). (1998). <i>Risalah Sidang BPUPKI dan PPKI</i> . Jakarta. Sekretariat Negara RI.

	:	Bourchier, David .(2007). <i>Pancasila Versi Orde Baru dan Asal Muasal Negara Organis</i> . Yogyakarta : Aditya Media dan PSP UGM.
		Darmaputra, Eka .(1997). <i>Pancasila antara Identitas dan Modernitas. Tinjauan Etis dan Budaya</i> . Edisi ke-6. Jakarta: Gunung Agung
		Darmodihardjo, Darji .(1981). <i>Santiaji Pancasila</i> . Surabaya: Pustaka Nasional
		Huzaini, Adian. (2009). <i>Pancasila bukan untuk Menindas Hak Konstitusional Umat Islam</i> . Jakarta: Gema Insani Press.
		Kemdiknas. (2010). <i>Pendidikan Budaya dan Karakter Bangsa</i> . Jakarta: Pusat Kurikulum, Balitbang, Kementerian Pendidikan Nasional
		Kusuma, Ananda B. 2004. <i>Lahirnya UUD 1945</i> . Jakarta: Fakultas Hukum UI
		Latif, Yudi.(2011). <i>Negara Paripurna: Historiositas, Rasionalitas, Aktualitas Pancasila</i> . Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
		LPPKB.(2005). <i>Pedoman Umum Implementasi Pancasila dalam kehidupan Bernegara</i> . Jakarta: Cipta Prima Budaya.
		Mubyarto .(Eds) (2004). <i>Pancasila Dasar Negara, UGM dan Jati Diri Bangsa Indonesia</i> . Yogyakarta: Pustep UGM
		Panitia Lima. (1977). <i>Uraian Pancasila</i> . Jakarta: Penerbit Mutiara.
		Pemerintah RI (2010). <i>Desain Induk Pengembangan Karakter Bangsa 2010-2025</i> . Jakarta : Pemerintah Republik Indonesia.
		Pranarka, AMW. (1985). <i>Sejarah Pemikiran Pancasila</i> . Jakarta: CSIS.
		PSP UGM & Yayasan Tifa.(Peny) (2008). <i>Pancasila Dasar Negara, Kursus Presiden Soekarno tt Pancasila</i> . Yogyakarta: Aditya Media.
		Santoso, Listiono, dkk. (2003.) <i>(de) konstruksi Ideologi Negara , Suatu Upaya Membaca Ulang Pancasila</i> . Yogyakarta: ning Rat.
		Santoso, Listiono, dkk. (2003.) <i>Filsafat Ilmu Sosial, Ikhtiar Awal Pribumisasi Ilmu Ilmu Sosial</i> . Yogyakarta: Gama Media
		Silalahi.(2001). <i>Dasar-Dasar Indonesia Merdeka Versi Para Pendiri Negara</i> . Jakarta : Gramedia
		Soeprapto, Maria Fajar Indrati. (1998). <i>Ilmu Perundang-undangan</i> . Yogyakarta : Kanisius
		Suseno, Franz Magnis. (1999). <i>Etika Politik, Prinsip-Prinsip Moral Dasar Kenegaraan Modern</i> . Jakrta : Gramedia
		Suwarno, PJ. (1993). <i>Pancasila Budaya Bangsa Indonesia. Penelitian Pancasila dengan Pendekatan Historis, Filosofis dan Sosio Yuridis Kenegaraan</i> . Yogyakarta: Kanisius.

		Tilaar, HAR. (2007). <i>Mengindonesia. Etnisitas dan Identitas Bangsa Indonesia</i> . Jakarta: Rineka Cipta.
		Tim Penerbit Lima (2006) <i>Memaknai Kembali Pancasila</i> . Yogyakarta: Penerbit Lima.
		Usman, Oetojo & Alfian (ed). (1991). <i>Pancasila sebagai ideologi</i> . Jakarta : BP7 Pusat.
		Suryono, Hassan, 2016, Pancasila berbasis Riset Tinjauan aspek historis, yuridis dan filosofis, LPPMP UNS.
		Winarno. (2017). <i>Paradigma Baru Pendidikan Pancasila</i> . Jakarta : Bumi Aksara.
		Tim. 2016. Pendidikan Kewarganegaraan. Dirjen Belmawa Kemenristekdikti.

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Mampu menganalisis kerangka konseptual pendidikan Pancasila	1. Kebijakan nasional pembangunan bangsa dan karakter; 2. Landasan pendidikan Pancasila; 3. Kerangka konseptual pendidikan Pancasila 4. Visi, misi dan tujuan pendidikan Pancasila	2,3,5,7,12,17,18,19,20,21,25,26,27	- Ceramah Diskusi	-	1x2 x50'	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai	Team Based Project (TBP)	Tes Tertulis	1. Mengkaitkan Pancasila dengan pendidikan karakter 2. Menjelaskan landasan pendidikan Pancasila Menjelaskan kerangka konseptual pendidikan Pancasila; Mengemukakan visi, misi dan tujuan pendidikan Pancasila)	10%
II-III	Mampu mengikhtisarkan dinamika Pancasila	1. Dinamika Pancasila pada era awal kemerdekaan	1,2,6,9,10,13,14,16,18,	- Ceramah Diskusi		2x2 x50'	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai	Team Based Project (TBP)	Tes Tertulis	1. Mengemukakan praktik pelaksanaan	5 %

	dari kajian historis	2. Dinamik a Pancasil a pada era Orde Lama, 3. Dinamik a Pancasil a pada era Orde Baru, Dinamika Pancasila pada era Reformasi.	19, 20,21,25 26,27				Dinamika Pancasila dari Kajian Historis			Pancasila di era awal kemerdekaan 2. Mengemukaka n praktik pelaksanaan Pancasila di era Orde Lama 3. Mengemukaka n praktik pelaksanaan Pancasila di era Orde Baru Mengemukakan praktik pelaksanaan Pancasila di era Orde reformasi	
IV-V	Mampu menganalisi s nilai Pancasila sebagai sumber norma hukum di Indonesia	1. Makna Pancasil a Dasar Negara 2. Hubung an Pancasil a dengan Pembuk aan UUD 1945 3. Hubung an Pembuk aan dengan Proklam asi 17 Agustus 1945 4. Penjaba ran Pancasil a dalam Pasal- pasal UUD 1945	1,2,5,6, 11,17, 19,22, 23,34,25 26,27	- Ceramah Penugas- an		2x2 x50'	Mahasiswa mendengarka, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai Sumber Norma Hukum di Indonesia	Team Based Project (TBP)	Tes Tertulis	1. Mengemukaka n makna Pancasila sebagai da sar negara 2. Membuat kaitan Pancasila dengan Pembukaan UUD 1945 3. Mengemukak an hubungan pembukaan dengan	

										Proklamasi Memberi contoh penjabaran Pancasila dalam UUD 1945	
VI-VIII	Mampu mengemukakan makna dan pentingnya Pancasila sebagai ideologi nasional bagi bangsa Indonesia	1. Pengertian dan Sejarah Ideologi 2. Pancasila sebagai ideologi 3. Tahapan perkembangan Pancasila sebagai ideologi 4. Makna Pancasila sebagai ideologi nasional Indonesia	1,3,7,8,9,10, 12,13,15,16,17,19,22,23,34,25,26,27	Ceramah Diskusi:		2x2 x50'	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai pentingnya Pancasila sebagai Ideologi Nasional	UTS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan arti ideologi 2. Menunjukkan bukti bahwa Pancasila adalah sebuah ideologi 3. Mengemukakan 3 tahapan perkembangan Pancasila sebagai ideologi di Indonesia Mengemukakan makna Pancasila sebagai ideologi nasional Indonesia	25%
IX-X	Mampu menjabarkan nilai filosofis Pancasila sebagai sumber norma etik dan norma hukum bernegara Indonesia	1. Pemikiran filosofis Pancasila menurut para pendiri bangsa 2. Pemikiran filosofis Pancasila menurut para ahli 3. Nilai-nilai	3,4,7,8,9,12,18,19,20,21,25,26,27	- <i>team-based project</i>		2x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai Dinamika Pancasila dari Kajian Historis	Team Based Project (TBP)		1. Menjelaskan mengenai sebuah contoh pemikiran filosofis Pancasila 2. Menjelaskan makna nilai Pancasila sebagai satu kesatuan	15%

		Pancasila sebagai satu kesatuan 4. Nilai Pancasila sebagai sumber norma etik dan hukum bernegara							Unjuk Kerja	Menjabarkan nilai Pancasila sebagai sumber norma etik di Indonesia	
XI-XII	Mampu menganalisis nilai Pancasila sebagai sumber norma etik di Indonesia	1. Pengertian Etika 2. Norma Etik bersumberkan Pancasila 3. Kode etik Profesi Pengamalan subyektif terhadap norma etik	2,3,4,7,8,9,12,16,18,19,20,21,25,26,27	- <i>team-based project</i>		2x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai Pancasila sebagai sumber norma etik di Indonesia	Team Based Project (TBP)	Unjuk Kerja	1. Memberi contoh norma etik yang bersumber dari nilai Pancasila 2. Menganalisis contoh kode etik berdasar Pancasila Menjelaskan cara pengalaman subyektif Pancasila	15%
XIII-XVI	Mampu menganalisis kaitan Pancasila sebagai pengembangan ilmu di Indonesia dan implementasi nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari	1. Pancasila dan Ilmu Pengetahuan (iptek) 2. Pancasila sebagai landasan etik bagi pengembangan iptek 3. Pancasila sebagai paradigma iptek 4. Pancasila sebagai	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27	Ceramah Diskusi:		4x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan mengenai pengembangan ilmu di Indonesia dan Melakukan studi kasus isu-isu kontemporer Pancasila.	UAS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan makna Pancasila sebagai landasan etik bagi pengembangan iptek 2. Menjelaskan makna Pancasila sebagai paradigma bagi pengembangan	25%

		genetivus obyektivu s dan genetivus subyektiv us 5. Proses implemen tasi nilai- nilai Pancasila dalam kehidupa n sehari- hari 6. Kajian Kampus								n iptek 3. Menjelaskan makna Pancasila sebagai genetivus obyektivus dan genetivus subyektivus 4. Menjelaskan bagaimana cara dan pro ses mengimpleme nt asikan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari. Menganalisis implementasi Kampus benteng Pancasila	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154120202	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	Bahasa Inggris Umum				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	3	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain				
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dengan mitra kerja dan pengguna jasa kerja, baik secara lisan maupun tertulis.				
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Bahasa Inggris				
Deskripsi Mata Kuliah	:	English for Vocational Purposes merupakan Mata Kuliah Wajib bagi seluruh mahasiswa Sekolah Vokasi UNS. Mata kuliah ini mengajarkan bahasa Inggris dalam konteks kerja sama antara lulusan dan mitra kerja atau pengguna jasa mereka. Dengan demikian diharapkan alumni D3 akan mampu berkomunikasi dengan mitra kerja dan pengguna jasa kerjanya dalam bahasa Inggris.				

Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Methode</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>team-based project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Templeton, Melody,Public Speaking and Presentation Demystified.,McGraw Hill,
	:	Sweeney, Simon. ,English for Business Communication. ,Cambridge,
	:	Bailey, Edward.,Plain English at Work., Oxford University Press,
	:	Pile, Louise. ,Emailing. ,Delta Business Communication Skills,
	:	Lowe, Susan & Plle, Louise.,Presenting., Delta Business Communication Skills,
	:	King, David. ,Socializing. ,Delta Business Communication Skills,
	:	Lowe, Susan. ,Telephoning. ,Delta Business Communication Skills,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1-2	Mampu memperkenalkan diri, memulai obrolan ringan, dan bercakap dalam bahasa sehari-hari dengan bahasa Inggris - Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk menunjukkan rasa terima kasih, meminta maaf, dan membuat permintaan	Asking and giving personal information English for socializing	King, David. ,Socializing. ,Delta Business Communication Skills Lowe, Susan. ,Telephoning. ,Delta Business Communication Skills		Simulasi,Diskusi Kelompok,Studi Kasus	1x50' 1x100'	Mahasiswa dan dosen berdiskusi tata cara memperkenalkan (Case Method) - Mahasiswa memperkenalkan diri - Mahasiswa berlatih memperkenalkan orang lain (Team based Project)	Aktivitas Partisipatif,Tugas	Observasi ,Tes Lisan	C1, C2, C3	10%
-----	---	--	--	--	---------------------------------------	-----------------	---	------------------------------	----------------------	------------	-----

3-4	Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dalam konteks lingkungan kerja melalui bertukar informasi dan meninggalkan pesan lewat telepon	English at the workplace for Telephoning	King, David. ,Socializing. ,Delta Business Communication Skills Lowe, Susan. ,Telephoning. ,Delta Business Communication Skills		Simulasi,Diskusi Kelompok,Studi Kasus	1x50' 1x100'	- Dosen menjelaskan pentingnya kemampuan mendengarkan dalam proses pembelajaran bahasa Inggris - Mahasiswa mempraktikkan strategi active listening - Mahasiswa melakukan praktek komunikasi via telepon dalam konteks di tempat kerja dengan cara bertukar informasi dan meninggalkan pesan	Aktivitas Partisipatif,Tugas	Observasi ,Tes Lisan	C3, C5	10%
5-6	Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi melalui email	English at the workplace for composing email	King, David. ,Socializing. ,Delta Business Communication Skills Lowe, Susan. ,Telephoning. ,Delta Business Communication Skills		Diskusi Kelompok	1x50' 1x100'	Mahasiswa menulis dan mengirim email dalam konteks bisnis	Aktivitas Partisipatif	Observasi ,Partisipasi,Tes Tertulis	C2, C4, C6	10%

7	Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dalam korespondensi tertulis; - Mampu menulis surat untuk meminta informasi atau keterangan - Mampu merespon surat yang meminta informasi atau keterangan - Mampu menulis surat penawaran - Mampu merespon surat penawaran	Written correspondence (case-based approach)	King, David. ,Socializing. ,Delta Business Communication Skills Lowe, Susan. ,Telephoning. ,Delta Business Communication Skills		Diskusi Kelompok	1x50' 1x100'	Mahasiswa praktik mengoperasikan piranti teknologi informasi berupa komputer dengan aplikasi MS Office dengan menjelaskan makna istilah istilah penting yang ada di dalamnya. (Case Method)	Aktivitas Partisipatif	Observasi ,Tes Tertulis	C2, C4, C6	10%
8	Mampu mengerjakan soal Ujian Tengah Semester	- Introduction - Writing email - telephoning	Templeton, Melody,Public Speaking and Presentation Demystified.,McGraw Hill, Sweeney, Simon. ,English for Business Communication. ,Cambridge,		Simulasi	1x50' 1x100'	Mahasiswa mengerjakan soal Ujian Tengah Semester	Aktivitas Partisipatif,Tugas	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	20%

9-10	- Mampu menguraikan pengertian resume dan Curriculum Vitae - Mampu membedakan resume dan Curriculum Vitae - Mampu menulis resume dan Curriculum Vitae yang baik untuk kepentingan melamar pekerjaan - Mampu melakukan peer review terhadap hasil resume dan Curriculum Vitae yang mereka buat	- Resume - Curriculum Vitae	Templeton, Melody, Public Speaking and Presentation Demystified., McGraw Hill, Sweeney, Simon. , English for Business Communication. , Cambridge,		Diskusi Kelompok, Studi Kasus	1x50' 1x100'	Mahasiswa dan dosen mendiskusikan resume dan Curriculum Vitae, serta perbedaan perbedaan di antara keduanya - Mahasiswa melakukan praktik menyusun resume dan Curriculum Vitae - Mahasiswa dan dosen membahas hasil pekerjaan mahasiswa - Mahasiswa melakukan peer review hasil pekerjaan mereka	Aktivitas Partisipatif, Tugas	Observasi , Tes Tertulis , Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	10%
------	---	-----------------------------	---	--	-------------------------------	-----------------	--	-------------------------------	--------------------------------------	------------------------	-----

11-12	Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk presentasi - Mampu menjawab pertanyaan wawancara kerja dalam bahasa Inggris	- Presentation	Templeton, Melody, Public Speaking and Presentation Demystified., McGraw Hill, Sweeney, Simon. , English for Business Communication. , Cambridge,		Diskusi Kelompok, Studi Kasus	1x50' 1x100'	- Mahasiswa dan dosen berdiskusi cara presentasi yang komunikatif dan efisien - Mahasiswa melakukan praktik presentasi - Mahasiswa melakukan praktik simulasi wawancara. Dosen bertindak sebagai interviewer sedangkan mahasiswa berperan sebagai interviewee	Aktivitas Partisipatif, Tugas	Observasi , Tes Lisan	C2, C4, C6	10%
13-15	Mampu menggunakan bahasa Inggris untuk presentasi - Mampu menjawab pertanyaan wawancara kerja dalam bahasa Inggris	- Job Interview	Templeton, Melody, Public Speaking and Presentation Demystified., McGraw Hill, Sweeney, Simon. , English for Business Communication. , Cambridge,		Diskusi Kelompok, Studi Kasus	1x50' 1x100'	- Mahasiswa dan dosen berdiskusi cara presentasi yang komunikatif dan efisien - Mahasiswa melakukan praktik presentasi - Mahasiswa melakukan praktik simulasi wawancara. Dosen bertindak sebagai interviewer sedangkan mahasiswa berperan sebagai interviewee	Aktivitas Partisipatif, Tugas	Observasi , Tes Lisan	C2, C4, C6	10%
16	Mampu mengerjakan soal Ujian Akhir Semester	- Resume - Curriculum Vitae - Job Interview	Templeton, Melody, Public Speaking and Presentation Demystified., McGraw Hill, Sweeney, Simon. , English for Business Communication. , Cambridge,		Simulasi	1x50' 1x100'	Mahasiswa mengerjakan soal Ujian Akhir Semester	Aktivitas Partisipatif, Tugas	Tes Tertulis , Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	20%



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120304	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 3				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 2				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	CPL1-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
2	:	CPL2-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
3	:	CPL3-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
4	:	CPL4-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
5	:	CPL5-Mampu melakukan pelayanan KB melalui penjarangan kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu melaksanakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Ketrampilan prosedur praktik kebidanan
	:	Siklus hidup manusia
	:	
	:	
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melaksanakan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dalam praktik kebidanan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%

	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Pustaka Pelajar, KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat, RIYADI, Sujono [ed.] ; , 2016
	:	Salemba Medika, Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Hidayat A, 2021
	:	Salemba Medika, Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan, Pratiwi A, 2015
		Gett Press, Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan, Andini, D. M., Satria, E., Megasari, A. L., Argaheni, N. B., Yunarsih, N., Susanto, Y. P. P., & Sakinah, I. ,, 2022
		Pustaka Baru Press, Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama, Walyani S, 2015

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	menjelaskan dan mempraktekkan konsep dasar prinsip pencegahan infeksi	konsep dasar prinsip pencegahan infeksi	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat,Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama	Simulasi,Pembelajaran Berbasis Proyek		3*170 Menit	mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar prinsip pencegahan infeksi mahasiswa mampu menjelaskan prosedur dasar prinsip pencegahan infeksi mahasiswa mampu mempraktekkan prosedur prinsip pencegahan infeksi	Case Method,Tugas	Unjuk Kerja ,Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep dasar prinsip pencegahan infeksi A3: Menganalisis prosedur konsep dasar prinsip pencegahan infeksi P4: Memperagakan prosedur prinsip pencegahan infeksi	6%
2	Menjelaskan konsep dasar pemeriksaan fisik manusia dan melakukan pemeriksaan fisik head to toe	konsep dasar pemeriksaan fisik manusia dan pemeriksaan fisik head to toe	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3,Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Simulasi,Pembelajaran Kooperatif		3*170 Menit	Mahasiswa mendiskusikan konsep dasar pemeriksaan fisik manusia mahasiswa mempraktekkan teknik pemeriksaan fisik manusia	Case Method	Partisipasi,Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep dasar pemeriksaan fisik A3: Menganalisis teknik pemeriksaan fisik P4: Memperagakan pemeriksaan fisik	5%
3	Menjelaskan prinsip pemeriksaan fisik lanjutan dan melakukan pemeriksaan vital sign	pemeriksaan fisik lanjutan dan pemeriksaan vital sign	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat,Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Simulasi,Studi Kasus		3*170 Menit	mahasiswa dapat menjelaskan konsep pemeriksaan fisik lanjutan mahasiswa dapat mempraktekkan teknik pemeriksaan fisik lanjutan	Case Method	Partisipasi,Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan prosedur pemeriksaan fisik lanjutan A3: Menganalisis pemeriksaan fisik lanjutan P4: Memperagakan pemeriksaan fisik lanjutan C3 (menggunakan konsep prinsip dan prosedur); A3 (memegang teguh nilai kesopanan dan	5%

										privasi pasien simulasi); P4 (merangkaikan berbagai gerakan secara berkesinambungan).	
4	menjelaskan konsep dasar manusia	konsep dasar manusia	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan	Simulasi, Studi Kasus		3*170 Menit	mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar manusia	Case Method	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep dasar manusia A3: Menganalisis konsep dasar manusia P4: Memperagakan konsep dasar manusia	5%
5	Melakukan ambulasi dan perubahan posisi	Ambulasi dan perubahan posisi	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3	Simulasi, Pembelajaran Kooperatif		3*170 Menit	1. Dapat menjelaskan prosedur ambulasi dan perubahan posisi 2. Menyiapkan alat dan melakukan ambulasi dan perubahan posisi Mendapatkan umpan balik	Case Method	Unjuk Kerja, Tes Tertulis	C3 : (menggunakan konsep prinsip dan prosedur); A3 : (memegang teguh nilai kesopanan dan privasi klien simulasi); P4 : (merangkaikan berbagai gerakan secara berkesinambungan).	5%
6	menjelaskan dan mempraktekkan pemenuhan dasar manusia: personal hygiene	pemenuhan dasar manusia: personal hygiene	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat, Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Simulasi, Studi Kasus		3*170 Menit	3. mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar pemenuhan dasar manusia: personal hygiene mahasiswa mampu menjelaskan prosedur pemenuhan dasar manusia: personal hygiene mahasiswa mampu	Case Method	Unjuk Kerja, Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep dasar pemenuhan dasar manusia: personal hygiene A3: Menganalisis prosedur dasar pemenuhan dasar manusia: personal hygiene P4:	5%

							mempraktekkan prosedur pemenuhan dasar manusia: personal hygiene			Memperagakan Langkah - langkah pemenuhan dasar manusia: personal hygiene	
7	menjelaskan dan mempraktekkan pemenuhan kebutuhan dasar oksigen	pemenuhan kebutuhan dasar oksigen	Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan, Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		3*170 Menit	mahasiswa mampu menjelaskan konsep pemenuhan kebutuhan dasar 4. oksigen mahasiswa mampu menjelaskan prosedur pemenuhan kebutuhan dasar oksigen mahasiswa mampu mempraktekkan prosedur pemenuhan kebutuhan dasar oksigen	Case Method	Unjuk Kerja, Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep pemenuhan kebutuhan dasar oksigen A3: Menganalisis prosedur pemenuhan kebutuhan dasar oksigen P4: Memperagakan Langkah - langkah pemenuhan kebutuhan dasar oksigen	5%
8	menguasai konsep dan mempraktekkan keterampilan dasar praktik klinik kebidanan	keterampilan dasar praktik klinik kebidanan	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama	Studi Kasus		3*170 Menit	5. mahasiswa mampu menjelaskan dan mempraktekkan konsep keterampilan dasar praktik klinik kebidanan	UTS	Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep keterampilan dasar praktik klinik kebidanan A3: Menganalisis konsep keterampilan dasar praktik klinik kebidanan P4:	15%

										Memperagakan konsep keterampilan dasar praktik klinik kebidanan	
9	menjelaskan dan mempraktekkan pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi	pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat, Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama	Simulasi, Pembelajaran Berbasis Masalah		3*170 Menit	mahasiswa dapat menjelaskan konsep pemenuhan kebutuhan dasar 6. nutrisi mahasiswa dapat mempraktekkan terapi pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi	Case Method	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi A3: Menganalisis prosedur pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi P4: Memperagakan terapi pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi	4%
10	Menjelaskan dan melakukan pemasangan NGT (<i>Naso Gastric Tube</i>)	pemasangan NGT (<i>Naso Gastric Tube</i>)	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Simulasi, Studi Kasus		3*170 Menit	Dapat menjelaskan prosedur pemasangan NGT 2. 7. Menyiapkan peralatan untuk pemasangan NGT 3. Melakukan pemasangan NGT secara mandiri	Case Method	Unjuk Kerja, Tes Tertulis	C3 (menggunakan konsep prinsip dan prosedur); A3 memegang teguh nilai kesopanan dan privasi pasien simulasi); P4 (merangkai n berbagai gerakan secara berkesinambungan).	5%
11	menjelaskan dan mempraktekkan konsep sehat sakit	konsep sehat sakit	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		3*170 Menit	8. mahasiswa mampu memahami konsep sehat	Case Method	Tes Tertulis, Tes Lisan	C3 : mahasiswa mampu menjelaskan	5%

							sakit mahasiswa mampu menganalisis konsep sehat sakit			konsep sehat sakit A3: mahasiswa mampu menganalisis konsep sehat sakit P4: mahasiswa mampu mengimplem entasi konsep sehat sakit	
12	menjelaskan dan mempraktekkan konsep sehat sakit lanjutan	konsep sehat sakit lanjutan	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat,Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan	Diskusi Kelompok,Studi Kasus		3*170 Menit	9. mahasiswa mampu memahami konsep sehat sakit mahasiswa mampu menganalisis konsep sehat sakit lanjutan	Case Method	Partisipasi,Tes Tertulis	C3 : mahasiswa mampu menjelaskan konsep sehat sakit lanjutan A3: mahasiswa mampu menganalisis konsep sehat sakit lanjutan P4: mahasiswa mampu mengimplem entasi konsep sehat sakit lanjutan	4%
13	menjelaskan dan mensimulasikan konsep diri, konsep stress dan adaptasi	konsep diri, konsep stress dan adaptasi	Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan,Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama	Studi Kasus,Pembelajaran Berbasis Proyek		3*170 Menit	10. mahasisw a mampu memahami dan menjelaskan konsep diri, konsep stress dan adaptasi	Case Method,Tugas	Unjuk Kerja ,Tes Tertulis	C3 : mahasiswa mampu menjelaskan konsep sehat sakit A3: mahasiswa mampu menganalisis konsep sehat sakit P4: mahasiswa	6%

										mampu mengimplem entasi konsep sehat sakit	
14	memahami dan menjelaskan fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia	fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia	Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3, Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		3*170 Menit	11. mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia	Case Method	Tes Tertulis, Tes Lisan	C3 : Menjelaskan fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia A3: Menganalisis fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia P4: Memperagakan fisiologis keseimbangan dalam kebutuhan dasar manusia	5%
15	menjelaskan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian dan melakukan perawatan pasien meninggal (jenazah)	asuhan pada klien yang menghadapi kematian dan perawatan pasien meninggal (jenazah)	KDPK (Ketrampilan dasar praktik klinik) untuk bidan dan perawat, Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Edisi 3	Simulasi, Studi Kasus		3*170 Menit	1. mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian 2. Menjelaskan prosedur perawatan pasien meninggal (jenazah) 3. Menyiapkan alat untuk perawatan pasien meninggal (jenazah) 12. Melakukan perawatan pasien meninggal	Case Method	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian A3: Menganalisis asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian P4: Memperagakan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian C3 (menggunaka	5%

							(jenazah) secara mandiri			n konsep prinsip dan prosedur); A3 (memegang teguh nilai kesopanan dan privasi pasien simulasi); P4 (merangkaikan berbagai gerakan secara berkesinambungan).	
16	memahami dan menjelaskan konsep keterampilan dasar praktik kebidanan	konsep keterampilan dasar praktik kebidanan	Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan, Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama	Studi Kasus, Pembelajaran Berbasis Masalah		3*170 Menit	13. konsep keterampilan dasar praktik kebidanan	UAS	Tes Tertulis	C3 : Menjelaskan konsep keterampilan dasar praktik A3: Menganalisis konsep keterampilan dasar praktik P4: Memperagakan konsep keterampilan dasar	15%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120305	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 3				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 1				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	CPL1-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
2	:	CPL2-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
3	:	CPL3-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
4	:	CPL4-Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
5	:	CPL5-Mampu melakukan pelayanan KB melalui penjarangan kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis home care
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk mendukung pelayanan kebidanan kepada masyarakat.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Komunikasi Informasi & Edukasi Dalam Kebidanan
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melakukan komunikasi interpersonal/konseling kepada individu, keluarga dan masyarakat.
Basis Penilaian	:	a. Aktvitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 10%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 40%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%

	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Enjang As, Komunikasi Konseling, Nuansa, 2009,
	:	Mika Oktarina and Ruri Maisetya Sari, Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan, Deepublish, 2018,
	:	Yuanita Dewi Viva Avia, Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan, Media Sains Indonesia, 2020,
		Nuraisya, W., & Yuliawati D, Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan, Deepublish, 2020,
		Enjang As, Komunikasi Konseling, Nuansa, 2009,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan konsep dasar komunikasi efektif	Mahasiswa mendiskusikan definisi, unsur-unsur, dan komponen komunikasi	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif		1*510 Menit	Mahasiswa mendiskusikan definisi, unsur-unsur, dan komponen komunikasi	Case Method	Tes Lisan	Menjelaskan definisi komunikasi 2. unsur unsur komunikasi C2 : Menjelaskan unsur-unsur komunikasi 3. komponen komunikasi C2 : Menjelaskan komponen komunikasi A3: Menyatakan pendapat tentang konsep dasar, unsur, dan komponen dalam komunikasi P3: mempraktekkan komponen komunikasi	2%
2	Menjelaskan konsep dasar komunikasi efektif	Komponen komunikasi dan Proses komunikasi efektif	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan		Simulasi,Pembelajaran Kooperatif	1*510 Menit	Mahasiswa mendiskusikan proses komunikasi efektif, unsur yang membangun komunikasi efektif, factor- faktor yang mempengaruhi komunikasi efektif	Case Method	Tes Lisan	1. proses komunikasi C2 : Menjelaskan proses komunikasi 2. unsur membangun komunikasi efektif C2 : Menjelaskan unsur yang membangun komunikasi efektif 3. factor yang mempengaruhi komunikasi efektif C3 : Mengimplementasikan factor yang mempengaruhi komunikasi efektif 4. A3: Mendemonstrasikan sikap empati saat melakukan Proses komunikasi 5. P3: Mempraktekkan komponen komunikasi efektif	2%
3	Menjelaskan konsep dasar komunikasi efektif	Pengertian dan tujuan hubungan antar manusia	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Simulasi,Pembelajaran Kooperatif		1*510 Menit	Mahasiswa mendiskusikan pengertian dan tujuan hubungan antar manusia	Case Method	Tes Lisan	1.definisi hubungan antar manusia C2 : definisi hubungan antar manusia 2. tujuan hubungan antar manusia C2 : Menjelaskan tujuan hubungan antar manusia A: menunjukkan	2%

										sikap kepekaan social terkait hubungan antar manusia P3: Menunjukkan cara hubungan antar manusia	
4	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	komunikasi interpersonal/konseling/KIP K	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	Mahasiswa mendiskusikan pengertian dan factor-faktor yang menghambat KIP/K	Team Based Project	Observasi ,Partisipasi	definisi komunikasi interpersonal/konseling/KIP K C2 : definisi komunikasi interpersonal/konseling/KIP K 2. factor-faktor yang menghambat KIP/K C3 : mempraktekkan factor-faktor yang menghambat KIP/K: 1) Faktor yang berkaitan dengan interaksi 2) Faktor individual 3) Faktorsituasional 4) Kompetensi dalam melakukan percakapan 3. A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam proses konseling	5%
5	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Pengaruh pemahaman diri terhadap KIP/K	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	Mahasiswa mendiskusikan pengaruh pemahaman diri terhadap KIP/K: 1) Memahami diri sendiri 2) Pengetahuan,ketrampilan, sikap yang dimiliki konselor	Team Based Project	Observasi ,Unjuk Kerja	1.definisi pengaruh pemahaman diri terhadap proses KIP/K C3 : mempraktekkan pemahaman diri terhadap proses KIP/K: 1) Memahami diri sendiri 2) Pengetahuan,ketrampilan, sikap yang dimiliki konselor	5%
6	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Mahasiswa mendiskusikan pengertian dan factor-faktor yang menghambat KIP/K	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	mahasiswa mendiskusikan definisi komunikasi verbal dan non verbal - mahasiswa mendiskusikan komunikasi verbal - mahasiswa mendiskusikan komunikasi non verbal - mahasiswa mendiskusikan cara 1. membina hubungan baik	Team Based Project	Observasi ,Unjuk Kerja	1.definisi komunikasi verbal dan non verbal KIP/K C2: menjelaskan komunikasi verbal dan non verbal 2. komunikasi verbal C3:mendemonstrasikan komunikasi Verbal 3. komunikasi non verbal C3: mendemonstrasikan komunikasi non verbal 3. membina hubungan baik C3: mendemonstrasikan	6%

										an cara membina hubungan yang baik A2: berlatih cara membina hubungan yang baik	
7	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Keterampilan mendengar aktif	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	mahasiswa mendiskusikan definisi mendengar aktif - mahasiswa mendiskusikan keterampilan merangkum -mahasiswa 2. mendiskusikan refleksi isi	Team Based Project	Observasi ,Unjuk Kerja	1.mendengar aktif C3: mendemonstrasikan cara mendengar aktif 2. keterampilan merangkum C3: mendemonstrasikan cara melakukan keterampilan merangkum 3. refleksi diri C3: mendemonstrasikan cara refleksi diri A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam praktik keterampilan mendengar aktif P3: mempraktekkan keterampilan mendengar aktif	6%
8	UJIAN TENGAH SEMESTER (UTS)	UJIAN TENGAH SEMESTER (UTS)	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Studi Kasus		1*510 Menit	3. Mahasiswa mampu menjawab soal-soal yang diberikan selama proses pembelajaran berlangsung	UTS	Unjuk Kerja ,Tes Tertulis	P2: mahasiswa dapat menjawab soal yang diberikan	15%
9	Mampu observasi komunikasi verbal dan non verbal, dan mampu membedakan bagaimana seseorang dapat membina hubungan baik dengan mendengarkan aktif dan bertanya	Keterampilan bertanya	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	4. mahasiswa mendiskusikan definisi keterampilan bertanya - mahasiswa mendiskusikan jenis keterampilan bertanya - mahasiswa mendiskusikan jenis pertanyaan -mahasiswa mendiskusikan tips bertanya efektif	Team Based Project	Unjuk Kerja	1. keterampilan bertanya C2 : menjelaskan definisi keterampilan bertanya 2. jenis keterampilan bertanya C3: mendemonstrasikan jenis keterampilan bertanya 3. tips bertanya efektif C3 : mendemonstrasikan jenis keterampilan bertanya 4. A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam praktik bertanya P3: mempraktekkan	6%

										keterampilan bertanya	
10	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Strategi mengambil keputusan dan faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	- mahasiswa mendiskusikan strategi membantu klien pengambilan keputusan 5. -mahasiswa mendiskusikan faktor yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan	Team Based Project	Observasi ,Unjuk Kerja	1.strategi pengambilan keputusan C2 : menjelaskan definisi strategi pengambilan keputusan 2.faktor yang mempengaruhi strategi pengambilan keputusan bertanya C3 : melaksanakan strategi pengambilan keputusan A: A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam pengambilan keputusan P3: mempraktekkan keterampilan membantu klien dalam pengambilan keputusan	6%
11	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Pemberian informasi efektif dan Menjelaskan Saat-saat sulit dalam penerapan KIP/ K	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	-mahasiswa mendiskusikan pemberian informasi efektif 6. -mahasiswa mengidentifikasi saat-saat sulit dalam penerapan KIP/K	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	1. pemberian informasi efektif C2 : menjelaskan definisi pemberian informasi efektif 2.identifikasi saat saat sulit KIP/K C3 : mendemonstrasikan saat saat sulit KIP/K A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam dalam saat saat sulit KIP/K	6%
12	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Kesulitan saat konseling dan Upaya untuk mengatasi	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	Mahasiswa 7. mendiskusikan pengertian dan factor-faktor yang menghambat KIP/K	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	1. definisi komunikasi interpersonal/konseling/KIP K C2 : definisi komunikasi interpersonal/konseling/KIP K 2. factor-faktor yang menghambat KIP/K C3 mempraktekkan factor-faktor yang menghambat KIP/K: 1) Faktor yang berkaitan dengan interaksi 2) Faktor individual 3) Faktorsituasional 4) Kompetensi dalam	6%

										melakukan percakapan 3. A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam proses konseling	
13	Menjelaskan komunikasi interpersonal/konseling/KIP K, Keterampilan observasi, keterampilan mendengar aktif, keterampilan bertanya, keterampilan pengambilan keputusan, pemberian informasi efektif dan saat saat sulit, proses dan praktik KIP/K	Proses dan praktik konseling dalam kegiatan asuhan kebidanan	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*510 Menit	-mahasiswa menjelaskan proses dan praktek konseling dalam asuhan kebidanan - mahasiswa menerapkan proses dan praktek 8. konseling dalam asuhan kebidanan	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	1.proses dan praktek konseling dalam asuhan kebidanan C2 : menjelaskan definisi proses dan praktek konseling dalam asuhan kebidanan 2. penerapan proses dan praktek konseling dalam asuhan kebidanan C3: mendemonstrasikan proses dan praktek konseling dalam asuhan kebidanan 3.A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam proses praktik konseling dalam asuhan kebidanan 4.P3: melaksanakan praktik konseling dalam kebidanan melalui promosi kesehatan	6%
14	Menjelaskan perbedaan konseling dan pemberian nasehat	Perbedaan konseling dan pemberian nasihat Dan Menjelaskan Proses konseling	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek	1*510 Menit	-mahasiswa mendiskusikan perbedaan konseling dan pemberian nasehat 9. - mahasiswa mendiskusikan proses Konseling	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	1.definisi konseling dan pemberian nasehat C3 (menjelaskan definisi konseling dengan pemberian nasehat 2. Perbedaan konseling dan pemberian nasehat C3 (menjelaskan konseling dan pemberian nasehat) A3 (melaksanakan konseling dan pemberian nasehat	6%
15	Pengorganisasian kelompok	Pengorganisasian Kegiatan kelompok	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif		1*510 Menit	- Menjelaskan pengorganisasian kelompok 10. mendiskusikan keterampilan komunikasi dalam	Case Method	Tes Tertulis	1. pengorganisasian kelompok C3 (menjelaskan definisi pengorganisasian kelompok 2.	6%

							kegiatan kelompok Besar dengan audien berbagai latar belakang Pendidikan			Keterampilan pengorganisasian kelompok C3: Menjelaskan komunikasi pengorganisasian dalam kegiatan kelompok Besar dengan audien berbagai latar belakang Pendidikan A3: menunjukkan sikap kepekaan dalam kegiatan pengorganisasian kelompok P3: mempraktekkan proses pengorganisasian kegiatan kelompok	
16	UJIAN AKHIR SEMESTER (UAS)	UJIAN AKHIR SEMESTER (UAS)	Komunikasi Konseling,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktek Kebidanan,Buku Ajar Komunikasi Dalam Praktik Kebidanan,Komunikasi & Konseling (Feminisme) dalam Pelayanan Kebidanan	Studi Kasus		1*510 Menit	mahasiswa mampu menjawab soal soal terkait dengan teori 11. komunikasi dalam praktik kebidanan	UAS	Tes Tertulis	P2 mahasiswa dapat menjawab soal	15%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120306	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Konsep Kebidanan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 1	Kepala Program Studi	:	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 3				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 2				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.
1	:	KK1 - Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi.
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
7	:	KK7 - Mampu melaksanakan promosi dan KIE yang terkait dengan kesehatan ibu, anak dan KB dengan menggunakan media yang sudah dirancang oleh institusi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu melaksanakan suatu pengantar konsep asuhan kebidanan secara mendasar menjadi seorang bidan professional sehingga bisa memberi pelayanan secara menyeluruh dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan filosofi kebidanan dan berfokus pada pemberdayaan perempuan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Sejarah perkembangan pendidikan dan pelayanan kebidanan
		Profesional dan profesionalisme
		Filosofi dan paradigma bidan
	:	Peran dan fungsi kewenangan bidan.
	:	Teori dan modek praktik kebidanan
	:	Standar profesi bidan
	:	Manajemen kebidanan
	:	Pengembangan karir bidan

		Pelayanan kebidanan
		Reward dan punishment
		Konsep Bidan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini mata kuliah utama program studi yang setelah menyelesaikan mata kuliah ini mahasiswa akan mampu menjelaskan tentang bidan sebagai tenaga kesehatan dan kebidanan sebagai profesi pembentukan karakter diri bidan yang handal, berwibawa, bertanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan filosofi kebidanan yang berfokus pada pemberdayaan perempuan.
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 60%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) =
	:	c. Tugas =
	:	d. Quis =
	:	e. UTS = 20%
	:	f. UAS = 20%
Daftar Referensi	:	Enkin. K, et.al , A Guide to Effective care in Pregnancy, Childbirth and Early Parenting, Oxford: University Press., 2000
	:	Estiwidani, Dwiana dkk., Konsep Kebidanan, Fitramaya, 2008
	:	Frasser, Cooper, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, EGC, 2009
	:	Purwandi, Atik., Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, EGC, 2008
	:	Kemenkes, KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN, KEPMENKES%20320%20TAHUN%202020%20TENTANG%20STANDAR%20PROFESI%20BIDAN%20(7).pdf, 2020
	:	Mufdilah, Hidayat, dkk, Konsep Kebidanan Edisi Revisi, Nuha Medika, 2012
	:	Sujianti dan Susanti., Buku Ajar Konsep Kebidanan Teori dan Aplikasi., Nuha Medika. Yogyakarta, 2009
	:	Varney's Jones and Bartlett , Midwifery, Publishers, Sudbury, Massachusetts, USA, 1997

	:	Yulifah, Konsep Kebidanan,, Salemba Medika, 2013
	:	Kroll, D.L , Midwifery care for the future, Bailliere Tindall, 1996
	:	Pyne, R.H, Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting, Black well Scientific Publication, London, 1992 Musfiroh M, dkk. (2021). The Effectiveness Of “Fatima” To Reduce Stress In Postpartum Mothers: A Coping Strategy During Covid-19 Pandemic. The 8th International Conference on Public Health. 158.17-18 Fatsena, Rizka Adela, dkk. (2022). The Anxiety of Midwifery Students in Clinical Practice at Health Service Facilities during the Covid-19 Pandemic. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. Vol.15(1). 45-50.

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mampu menjelaskan pengertian, filosofi dan definisi bidan	Mendeskrripsikan Pengertian, filosofi dan definisi bidan	Konsep Kebidanan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, Konsep Kebidanan Edisi Revisi	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mampu mendeskripsikan Pengertian filosofi dan definisi bidan, Falsafah asuhan kebidanan, Pelayanan kebidanan, Praktek kebidanan, Ruang lingkup asuhan kebidanan	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan pengertian, filosofi dan definisi bidan P3: Menunjukkan pengertian, filosofi dan definisi bidan A3: Menunjukkan penerapan bidan	5%
2	Mampu menjelaskan perkembangan pelayanan kebidanan secara nasional dan internasional.	Menganalisis mengenai perkembangan sejarah profesi, pelayanan dan pendidikan bidan secara nasional dan internasional	Konsep Kebidanan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, Konsep Kebidanan Edisi Revisi	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Mampu Menganalisis perkembangan sejarah profesi, pelayanan, pendidikan bidan di luar negeri. 2. Mampu menganalisis mengenai perkembangan sejarah profesi, pelayanan, pendidikan bidan di dalam negeri	Tugas	Tes Lisan	C2 : Menjelaskan perkembangan pelayanan kebidanan P3: Menunjukkan perkembangan pelayanan kebidanan secara nasional dan internasional A3: Menunjukkan perkembangan pelayanan kebidanan secara nasional dan internasional	5%

3	Memahami paradigma asuhan kebidanan	Mereview mengenai: a. Paradigma secara umum b. Komponen dan Manfaat paradigma dalam asuhan kebidanan c. Kaitan paradigma dengan asuhan kebidanan	Konsep Kebidanan, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Edisi Revisi, Buku Ajar Konsep Kebidanan Teori dan Aplikasi, Konsep Kebidanan,	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mampu menjelaskan mengenai: Paradigma asuhan kebidanan a. Pengertian paradigma b. Komponen paradigma asuhan kebidanan, meliputi: manusia, Lingkungan, Kesehatan, Kebidanan c. Paradigma sehat d. Macam-macam asuhan kebidanan Manfaat paradigma dikaitkan dengan asuhan kebidanan	Tugas	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan paradigma asuhan kebidanan. P3: Menunjukkan paradigma asuhan kebidanan A3: Menunjukkan sikap kepekaan dalam paradigma asuhan kebidanan	4%
4	Menjelaskan peran fungsi dan kewenangan bidan.	1. Penjelasan peran bidan fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan. 2. Kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan.	A Guide to Effective care in Pregnancy, Childbirth and Early Parenting, Konsep Kebidanan, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, KEPUT USAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320 /2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN , Konsep	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan peran bidan dalam pelayanan kebidanan, termasuk melaksanakan promosi dan KIE melalui media penyuluhan POA 2. Menyebutkan fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan. 3. Menyebutkan kewenangan Bidan dalam pelayanan kebidanan.	Tugas	Tes Lisan	C2 : Menjelaskan peran fungsi kewenangan bidan P3: Menunjukkan peran fungsi kewenangan bidan A3: Menunjukkan kepekaan peran fungsi kewenangan bidan	4%

			Kebidanan Edisi Revisi, Buku Ajar Konsep Kebidanan Teori dan Aplikasi., Midwifery, Konsep Kebidanan., Midwifery care for the future, Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting								
5	Menjelaskan kebidanan sebagai profesi dan standar profesi	Kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi Bidan. Praktek profesional bidan.	Konsep Kebidanan, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, Buku Ajar Konsep Kebidanan Teori dan Aplikasi.	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan kebidanan sebagai profesi. 2. Menyebutkan standar profesi Bidan. 3. Mengidentifikasi praktek profesional bidan	Tugas	Tes Lisan	C2 : Menjelaskan kebidanan sebagai profesi dan standar profesi P3: Menunjukkan kebidanan sebagai profesi dan standar profesi A3: Menunjukkan kepekaan kebidanan sebagai profesi dan standar profesi	5%
6	Merancang teori dan model konseptual asuhan kebidanan	Paparan model konseptual asuhan kebidanan: a. Pengertian konseptual model asuhan kebidanan b. Model asuhan pelayanan kebidanan di luar	Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, Konsep Kebidanan Edisi Revisi, Midwifery care for the future	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Memberikan contoh dalam kasus mengenai beberapa teori dan model konseptual asuhan kebidanan 1. Teori Reva Rubin 2. Teori Ramona T Mercer 3. Teori Ela Joy Lerhman 4. Teori	Case Method, Quis	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan penerapan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri P3: Menunjukkan penerapan teori dan model konseptual asuhan	5%

		negeri					Ernestin 5. Teori Jean Ball			kebidanan di luar negeri A3: Menunjukkan sikap kepekaan penerapan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri	
7	Merancang teori dan model konseptual asuhan kebidanan	Teori dan model konseptual asuhan kebidanan; c. Model asuhan pelayanan kebidanan di Indonesia	Konsep Kebidanan, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, Konsep Kebidanan Edisi Revisi	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Model konseptual dalam asuhan kebidanan Indonesia: 1. Midwifery care 2. Paradigma sehat 3. Bidan delima (pengertian dan persyaratannya)	Tugas	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di Indonesia P3: Menunjukkan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di Indonesia A3: Menunjukkan sikap kepekaan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di Indonesia.	4%
8	Mampu menjelaskan pengertian, filosofi dan definisi bidan, perkembangan pelayanan kebidanan secara	Mendeskripsikan pengertian, filosofi dan definisi bidan, menganalisis mengenai perkembangan sejarah profesi,	Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Midwifery care for the future, Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mendeskripsikan pengertian, filosofi dan definisi bidan, menganalisis mengenai perkembangan sejarah profesi pelayanan dan pendidikan bidan di	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan pengertian, filosofi dan definisi bidan, menjelaskan perkembangan sejarah profesi pelayanan dan pendidikan bidan	20%

	nasional - internasional, memahami paradigma asuhan kebidanan, menjelaskan peran fungsi dan kewenangan bidan, menjelaskan kebidanan sebagai profesi dan standard profesi, merancang teori dan model konseptual asuhan kebidanan.	pelayanan dan pendidikan bidan secara nasional dan internasional. Mereview mengenai paradigma dan komponen, manfaat paradigma dalam asuhan kebidanan, menjelaskan tentang peran bidan fungsi bidan kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi bidan dan praktek profesional bidan. Penjelasan teori dan model konseptual asuhan kebidanan;					Indonesia dan luar negeri. Mereview paradigma kebidanan dan komponennya, manfaat paradigma kesehatan dalam asuhan kebidanan, menjelaskan tentang peran bidan fungsi bidan kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi bidan dan praktek profesional bidan. Penjelasan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri maupun tentang midwifery care, paradigma sehat serta tentang bidan delima.		di Indonesia dan luar negeri, menjelaskan paradigma kebidanan dan komponennya, manfaat paradigma kesehatan dalam asuhan kebidanan, peran bidan fungsi bidan, kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi bidan dan praktek profesional bidan. Penjelasan teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri maupun tentang midwifery care, paradigma sehat serta tentang bidan delima. P3: Menunjukkan pengertian, filosofi dan definisi bidan menganalisa perkembangan sejarah profesi pelayanan dan pendidikan bidan di Indonesia dan	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

										luar negeri, menunjukkan paradigma kebidanan dan komponennya, memberi petunjuk manfaat paradigma kesehatan dalam asuhan kebidanan, peran bidan fungsi bidan, kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi bidan dan praktek profesional bidan. Menunjukkan tentang teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri maupun tentang midwifery care, paradigma sehat serta tentang bidan delima. A3: Menunjukkan penerapan bidan dalam lingkup pengertian, filosofi dan definisi bidan menganalisa perkembangan	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

										sejarah profesi pelayanan dan pendidikan bidan di Indonesia dan luar negeri, menunjukkan paradigma kebidanan dan komponennya, memberi petunjuk manfaat paradigma kesehatan dalam asuhan kebidanan, peran bidan fungsi bidan, kewenangan bidan dalam pelayanan kebidanan sebagai profesi dan memahami standar profesi bidan dan praktek profesional bidan. Menunjukkan tentang teori dan model konseptual asuhan kebidanan di luar negeri maupun tentang midwifery care, paradigma sehat serta tentang bidan delima.	
9	Memahami Standar profesi Bidan terdiri a.	Standar Profesi Bidan menurut KepMenKes RI	KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Mendeskripsikan mengenai 7 standar kompetensi bidan: a.	Tugas	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan Standar Profesi Bidan P3:	5%

	Standar kompetensi; dan b. Etik legal	nomer HK.01.07/MENK E S/320/2020	REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320 /2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN				Etik Legal dan Keselamatan Klien b.Komunikasi Efektif c.Pengembangan Diri dan Profesionalisme d.Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan e. Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan f. Promosi Kesehatan dan Konseling g. Manajemen dan Kepemimpinan 2. Mendeskripsikan mengenai etik legal keselamatan klien			Menunjukkan Menjelaskan Standar Profesi Bidan A3: Menunjukkan kepekaan Standar Profesi Bidan	
10	Memahami Managemen Kebidanan	Manajemen asuhan kebidanan a. Pengertian manajemen asuhan kebidanan b. Tujuan manajemen asuhan kebidanan c. Prinsip -prinsip proses manajemen asuhan kebidanan d. Langkah - langkah manajemen asuhan kebidanan	Konsep Kebidanan,Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Edisi Revisi,Midwifery	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan manajemen kebidanan 2. Menghubungka n Teknik dan model pendokumentasi an asuhan kebidanan 3. Menyebutkan lingkup praktik kebidanan. 4. Memberi contoh Pengorganisasian praktik asuhan kebidanan.	Case Method,Tuga s	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan manajemen kebidanan P3: Menunjukkan manajemen kebidanan A3: Menunjukkan manajemen kebidanan	5%
11	Memahami Managemen	Model asuhan pelayanan	Konsep Kebidanan	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan model asuhan pelayanan	Tugas	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan model asuhan	4%

	Kebidanan	kebidanan di Indonesia dan menerapkannya					kebidanan di Indonesia. 2. Menerapkan manajemen kebidanan dalam kasus pelayanan kebidanan.			pelayanan kebidanan di Indonesia P3: Menunjukkan penerapan manajemen kebidanan dalam kasus pelayanan kebidanan A3: Menunjukkan manajemen kebidanan	
12	Memahami Prinsip dasar perubahan	1. Menjelaskan pengertian, macam, faktor perubahan secara umum. 2. Teori, bentuk dan tingkat perubahan. 3. Faktor yang berpengaruh dalam perubahan kebidanan. 4. Teori, Bentuk, Tingkat Perubahan, strategi untuk berubah 5. Faktor penentu keberhasilan perubahan	A Guide to Effective care in Pregnancy, Childbirth and Early Parenting, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan pengertian proses berubah, Macam Proses Berubah secara umum. 2. Menjelaskan Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan 3. Menjelaskan Teori, Bentuk, Tingkat perubahan 4. Menganalisis Strategi Berubah 5. Mendeskripsikan faktor penentu keberhasilan perubahan	Tugas	Tes Lisan	C2 : Menjelaskan prinsip dasar perubahan bidan P3: Menunjukkan prinsip dasar perubahan bidan A3: Menunjukkan kepekaan prinsip dasar perubahan bidan	4%
13	Memahami sistem penghargaan dan	Sistem penghargaan dan reflektif practice	Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	1. Menjelaskan Sistem penghargaan dan sanksi bidan yang	Tugas	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan Sistem penghargaan dan	5%

	sanksi sebagai bidan						berhubungan dengan hak dan kewajiban bidan. 2. Menjelaskan tentang reflektif practice bidan			reflektif practice bidan P3: Menunjukkan Sistem penghargaan dan reflektif practice A3: Menunjukkan kepekaan Sistem penghargaan dan reflektif practice	
14	Memahami Prinsip pengembangan karir bidan	Menyebutkan tentang prinsip pengembangan karir bidan, meliputi: a. Sasaran dan tujuan pendidikan berkelanjutan b. Jenis dan karakteristik pendidikan berkelanjutan.	Konsep Kebidanan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, KEPUT USAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Menyebutkan tentang prinsip pengembangan karir bidan, meliputi: a. Sasaran dan tujuan pendidikan berkelanjutan b. Jenis dan karakteristik pendidikan berkelanjutan	Case Method, Quis	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan Prinsip pengembangan karir bidan P3: Menunjukkan Prinsip pengembangan karir bidan A3: Menunjukkan kepekaan prinsip pengembangan karir bidan	3%
15	Menjelaskan usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan.	1. Konsep dasar pemasaran sosial 2. Pendekatan pemasaran sosial untuk perubahan sosial dan pemasaran sosial dalam pelayanan kebidanan	Midwifery care for the future, Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting	Pembelajaran Kooperatif	Pembelajaran Kooperatif	1*170 Menit	1. Menjelaskan tentang konsep dasar pemasaran sosial 2. Mengidentifikasi pendekatan pemasaran sosial untuk perubahan sosial 3. Menghubungkan pemasaran sosial dalam pelayanan kebidanan.	Tugas	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan Usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan P3: Menunjukkan Usaha jasa pelayanan dan	2%

										praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan A3: Menerapkan Usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan	
16	Mampu Mendeskripsikan mengenai 7 standar kompetensi bidan, Mendeskripsikan mengenai etik legal keselamatan Klien, Menjelaskan manajemen kebidanan, Menghubungkan Teknik dan model pendokumentasian asuhan kebidanan, Menyebutkan lingkup praktik kebidanan, Memberi contoh	7 standar kompetensi bidan, etik legal keselamatan Klien, manajemen kebidanan, Teknik dan model pendokumentasian asuhan kebidanan, lingkup praktik kebidanan, Pengorganisasian praktik asuhan kebidanan, pengertian, macam, faktor-faktor, teori, bentuk tingkat perubahan, strategi dan faktor penentu	A Guide to Effective care in Pregnancy, Childbirth and Early Parenting, Konsep Kebidanan, Myles Of Midwifery. Buku Ajar Bidan, Konsep Kebidanan Sejarah dan profesionalisme, KEPUT USAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN, Konsep Kebidanan Edisi Revisi, Buku Ajar Konsep Kebidanan Teori	Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mendeskripsikan mengenai 7 standar kompetensi bidan, Mendeskripsikan mengenai etik legal keselamatan Klien, Menjelaskan manajemen kebidanan, Menghubungkan Teknik dan model pendokumentasian asuhan kebidanan, Menyebutkan lingkup praktik kebidanan, Memberi contoh Pengorganisasian praktik asuhan kebidanan, Menjelaskan pengertian, macam, faktor-faktor, teori, bentuk tingkat perubahan,	Case Method, Tugas	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan kepekaan dasar perubahan bidan, penghargaan dan reflektif bidan, prinsip pengembangan karir bidan, Usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan P3: Menunjukkan kepekaan dasar perubahan bidan, penghargaan dan reflektif bidan, prinsip pengembangan karir bidan, Usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri	20%

	Pengorganisasian praktik asuhan kebidanan, Menjelaskan pengertian, macam, faktor-faktor, teori, bentuk tingkat perubahan, menganalisa strategi dan faktor penentu keberhasilan proses berubah, penghargaan dan sanksi bidan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban bidan, Menjelaskan tentang reflektif practice bidan, pengembangan karir bidan serta pemasaran sosial jasa bidan.	keberhasilan proses berubah, penghargaan dan sanksi bidan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban bidan, reflektif practice bidan, pengembangan karir bidan serta pemasaran sosial jasa bidan.	dan Aplikasi.,Midwifery,Konsep Kebidanan.,Midwifery care for the future,Profesional Disiplin in Nursing, Midwifery and Health Visiting				menganalisa strategi dan faktor penentu keberhasilan proses berubah, penghargaan dan sanksi bidan yang berhubungan dengan hak dan kewajiban bidan, Menjelaskan tentang reflektif practice bidan, pengembangan karir bidan serta pemasaran sosial jasa bidan.			maupun berkesinambungan A3: Menerapkan kepekaan dasar perubahan bidan, penghargaan dan reflektif bidan, prinsip pengembangan karir bidan, usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan	
--	---	---	---	--	--	--	---	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120201	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Anatomi dan Fisiologi				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 1	Kepala Program Studi	:	Dr.Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas terukur
KU-5	:	Mampu bekerjasama, berkomunikasi, dan berinovatif dalam pekerjaannya
KU-7	:	Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu menjelaskan ilmu Anatomi dan Fisiologi tubuh manusia Mahasiswa mampu menjelaskan fungsi dan kerja setiap sistem di dalam tubuh manusia dalam keadaan normal, serta mekanisme pengaturannya sebagai upaya menjaga homeostasis (keadaan seimbang).
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Anatomi
	:	Fisiologi
	:	
	:	
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini membahas tentang anatomi tubuh manusia dengan tinjauan per sistem tubuh, meliputi sistem gerak, respirasi, sirkulasi, pencernaan, reproduksi, uropoetica, sistem saraf dan indera. Mata kuliah ini membahas tentang fisiologi tubuh manusia dengan tinjauan per sistem tubuh, meliputi sistem darah dan cairan tubuh , respirasi, kardiovaskular, metabolisme dan termoregulasi, reproduksi, urinaria dan ekskresi, dan sistem neuroendokrin
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 10%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 20%
	:	f. UAS = 20%

Daftar Referensi	:	GardnerE. Gray,DJ., O’Rahilly,R., 1975. Anatomy. A Regional study of Human Structure, 4th ed. W.B. Saunders Company. Philadelphia, London
	:	Sobotta, 2016. Atlas Anatomi Manusia. Penerbit Buku Kedokteran EGC
	:	Gray, H., 1995. Gray’s Anatomy. The Anatomical Basis of Medicinr and surgery, 39th ed. Churchill Livingstone. New York, Edinburgh. 4. Ganong Review of Medical Physiology, Fisiologi Kedokteran ed 9. 2009 Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Hal 514-624
	:	Guyton, A.C. dan Hall, J.E. (2008). <i>Buku Ajar Fisiologi Kedokteran edisi 11</i> . Jakarta : EGC
	:	Silverthorn, D.U. (2013). <i>Fisiologi Manusia</i> . Jakarta : EGC
	:	Indrakila, Senyum, dkk. (2021). Terapi Relaksasi Otot Progresif untuk Kesehatan Mental. Surakarta : Tiga Serangkai
	:	Kartikasari, M Nur Dewi, dkk. (2023). Implementati on Of Practical E Learning Model On K.A.P (Psycomotor Affective Cognitive) In Midwife Students In The Era Of The Covid 19 Pandemic. PLACENTU M Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya. Vol.11(1). 119-125
		Handayani, Selfi. (2022). Visual science mapping and future direction of pediatric acupuncture: a bibliometric analysis from Scopus database and VOSviewer. Bali Medical Journal (Bali MedJ). Vol. 11 (3). 1572 1581
		Megasari, Anis, dkk. (2022). OccupArt Therapy Pada Lansia. Kediri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera

		Pulmo			daring		Bronchus, Pulmo			Pharynx, Larynx, Trachea, Bronchus, Pulmo	
					Praktikum secara daring	2x50 menit	Identifikasi struktur Hidung, Pharynx, Larynx, Trachea, Bronchus, Pulmo				
4	Menjelaskan anatomi sistem sirkulasi	Cor dan vasa darah	Ref 1,2,3		Presentasi, diskusi secara daring	1x50 menit	Mengkaji Cor dan vasa darah Sistem Limfatik & Limpa			Mahasiswa mampu menjelaskan struktur Cor dan vasa	4%

		Sistem Limfatik								darah	si 5
		& Limpa			Praktikum	2x50 menit	Identifikasi struktur Cor dan vasa darah Sistem			Sistem Limfatik & Limpa	
					secara		Limfatik &				

					daring		Limpa				
5	Menjelaskan anatomi sistem indera dan sistem saraf	Nervi craniales Nervi spinales, Telinga, Mata	Ref 1,2,3		Presentasi, diskusi secara daring Praktikum secara daring	1x50 menit 2x50 menit	Mengkaji organ Telinga, Mata, Nervi craniales Nervi spinales Identifikasi struktur organ Telinga, Mata. Nervi craniales Nervi spinales			Mahasiswa mampu menjelaskan organ Telinga, Mata, Nervi craniales Nervi	4%

										spinales	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--

6	Menjelaskan organ sistem digestiva	Mulut, Pharynx, Oesophageus, Gaster, Usus	Ref 1,2,3		Presentasi, diskusi secara daring	1x50 menit	Mengkaji organ Mulut, Pharynx, Oesophageus, Gaster, Usus Halus, Usus Besar, Rectum, Anus Identifikasi Mulut,			Mahasiswa mampu menjelaskan struktur organ Mulut, Pharynx, Oesophageus,	5%

		Halus, Usus								Gaster, Usus	
		Besar, Rectum,								Halus, Usus Besar,	
		Anus								Rectum, Anus	

					Praktikum secara daring	2x50 menit	Pharynx, Oesophagus, Gaster, Usus Halus, Usus Besar, Rectum, Anus				
7	Menjelaskan organ reproduksi pria	Organ genitalia masculina Organ genitalia feminina	Ref 1,2,3		Presentasi, diskusi secara daring	1x50 menit	Mengkaji Organ genitalia masculina & Organ genitalia feminina			Mahasiswa mampu menjelaskan struktur organ	4%

	& wanita									genitalia masculina &	
										Organ genitalia	
										feminina	
						Praktikum secara daring	2x50 menit	Identifikasi struktur Organ genitalia masculina & Organ genitalia feminina			
8	Ujian Tengah Semester									MCQ	20%

9	Mampu menjelaskan fisiologi sistem darah dan cairan tubuh	• Komposisi darah dan fungsinya • Hemopoi esis dan regulasi nya • Komposisi cairan tubuh dan kom	4, 5, 6		Ceramah Diskusi Kelas secara daring	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem darah dan cairan tubuh	MCQ	3%
---	---	--	---------	--	-------------------------------------	--------------------	------------------------------------	--	--	---	-----	----

		art em en nya • Fis iol ogi kes ei mb ang a n cai ran dan ele ktr olit										
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10	Mampu menjelaskan fisiologi sistem kardiovaskular	• Ruang jantung dan pembuluh darah yang terhubung • Sistem konduksi jantung • Siklus jantung • Fisiologi sistem sirkulasi	4, 5, 6		Ceramah Diskusi Kelas secara daring	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem kardiovaskular	MCQ	5%
----	---	--	---------	--	-------------------------------------	--------------------	------------------------------------	--	--	---	-----	----

		• Pembuluh darah arteri dan vena										
11	Mampu menjelaskan fisiologi sistem urinaria dan ekskresi	• Fisiologi sistem ekskresi • Fisiologi ginjal • Fisiologi ureter, vesika urinaria dan uretra	4, 5, 6		Ceramah Diskusi Kelas secara daring	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem urinaria dan ekskresi	MCQ	5%

12	Mampu menjelaskan fisiologi sistem metabolisme dan termoregulasi	• Defnisi dan ruan g lingk up meta bolis me • Fisio logi meta bolis me ener gi • Mek anis me meta bolis me karb ohid rat, prote in dan lema k	4, 5, 6		• Cer a mah Dis kus i Kel as seca r a dari ng	Kulia h 1x10 0 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem metabolisme dan termoregulasi	MCQ	5%
----	--	---	---------	--	---	----------------------	------------------------------------	--	--	--	-----	----

		• Fisiologi pengaturan suhu tubuh										
13	Mampu menjelaskan fisiologi sistem reproduksi	• Fisiologi sistem reproduksi wanita • Fisiologi sistem reproduksi pria • Fisiologi	4, 5, 6		• Ceramah • Diskusi Kelas • secara daring	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem reproduksi	MCQ	5%

		kehamilan dan melahirkan • Fisiologi laktasi										
14	Mampu menjelaskan fisiologi sistem respirasi	• Fisiologi saluran pernafasan • Fisiologi pernafasan • Mekanisme ventilasi paru • Fisiologi	4, 5, 6		• Ceramah • Diskusi Kelas secara daring	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem respirasi	MCQ	5%

		pertu kara n gas • Peng atura h pH dara h oleh siste m respi rasi										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

15	Mampu menjelaskan fisiologi sistem neuroendokrin	• Organ-organ endokrin dan masing-masing fungsinya • Fisiologi sistem hormon dan regulasinya di tubuh manusia • Organ-organ di sistem saraf dan masing-masing fungsinya • Fisiologi sistem saraf	4, 5, 6		• Ceramah • Diskusi • Kelas • Seminar	Kuliah 1x100 menit	Pemikiran Kritis dan Telaah Klinis			Mampu menjelaskan fisiologi sistem neuroendokrin	MCQ	5%
16	Ujian Akhir Semester										MCQ	20%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154120303	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	Etika dan Hukum Kesehatan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	1	Kepala Program Studi	:	Dr.Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes.	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	3				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	2				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
4	:	KK4 - Mampu melakukan pemberian kontrasepsi oral dan suntik sesuai standar operasional prosedur yang berlaku dan kode etik profesi dengan mempertimbangkan aspek budaya setempat
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
11	:	P11 - Menguasai pengetahuan faktual tentang hukum peraturan perundang-undangan dalam praktik kebidanan
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Memahami konsep etika moral dan kode etik profesi kebidanan 2. Memahami dasar hukum dan aspek legal dalam pelayanan kebidanan 3. Mengidentifikasi isu etik dalam pelayanan kebidanan 4. Menjelaskan teori-teori yang mendasari pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik dalam pelayanan kebidanan 5. Memahami tugas sebagai bidan berdasarkan etik dan kode etik profesi 6. Memecahkan masalah yang berkaitan dengan etikolegal pelayanan kebidanan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Hukum dan Peraturan terkait perempuan dan praktek kebidanan Etika dalam Praktek Kebidanan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada peserta didik dalam pemahaman tentang etika, kode etik profesi, dasar hukum dan aspek legal dalam praktik kebidanan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 30%
	:	c. Tugas = 5%
	:	d. Quis = 5%
	:	e. UTS = 10%
	:	f. UAS = 10%
Daftar Referensi	:	IBI, Etika dan Kode Etik Kebidanan, IBI, 2005

	:	Jones, shirly, Ethics in Midwifery, Mosby, 2000
	:	Frith, L, Ethics and Midwifery, Butterworth Heinemann, 1996
	:	Dimond B, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, Books for Midwives Press, 1994
	:	Jenkins R, The law and midwife, Blackwell Science, 1995
	:	Darsono S. Etik,, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Semarang : Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 2004
	:	Guwandi J., Informed Consent, Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2008
	:	Tyastuti, dkk, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan, Yogyakarta: Fitramaya., 2008 Susilawati, Tri, dkk. (2021). Digitalisasi Layanan Kaji Etik : Sebuah Studi Tata Kelola Etik Penelitian. Jurnal Etika Kedokteran Indonesia, Vol 5(2), 57 61

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memahami Prinsip etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan	a. Pengertian (etika, etiket, moral, hukum). b. Sistematika etika - Etika Umum - Etika sosial (etika profesi) c. Fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari pengertian dan sistematika etika Mempelajari fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan	Case Method, Tugas	Observasi, Partisipasi	C2 : memahami pengertian dan sistematika etika A2 : Membedakan fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan	2%
2	Prinsip etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan	a. Sumber etika b. Hak, kewajiban, tanggungjawab b c. Kode etik	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of	Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran		1*170 Menit	Mempelajari pengertian dan sistematika etika Mempelajari fungsi etika dan moralitas	Tugas	Observasi, Partisipasi	C2 (memahami pengertian dan sistematika etika) A2 (membedakan	5%

		profesi bidan	midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Kooperatif			dalam pelayanan kebidanan			fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan)	
3	Nilai personal dan nilai luhur profesi dalam pelayanan kebidanan	a. Pengertian nilai b. Penyerapan/pembentukan c. Nilai personal/pribadi nilai luhur profesi d. Kebijakan dan nilai nilai c. Pertimbangan nilai-nilai	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari prinsip etika dalam pelayanan kebidanan Mempelajari Prinsip moralitas dalam pelayanan kebidanan	Tugas	Observasi, Partisipasi	C2 (memahami prinsip etika dalam pelayanan kebidanan) A2 (membedakan prinsip moralitas dalam pelayanan kebidanan)	2%

4	Aspek legal dan legislasi dalam pelayanan dan praktek kebidanan	a. Aspek legal pelayanan kebidanan b. Legislasi, registrasi, lisensi praktek kebidanan: e. Otonomi dalam pelayanan kebidanan	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari nilai personal dalam pelayanan kebidanan Mempelajari Nilai luhur profesi dalam pelayanan kebidanan Mahasiswa mencari, memahami dan menemukan materi tentang nilai personal dan nilai luhur profesi	Tugas	Observasi, Partisipasi	C3 (Menjelaskan nilai personal dalam pelayanan kebidanan) A3 (mendiskusikan memahami dan menemukan materi tentang nilai personal dan nilai luhur profesi)	2%
5	Issue etik dan moral dalam praktek kebidanan	Pengertian dan bentuk issue etik yang terjadi antara bidan dengan: - Klien, keluarga, masyarakat - Teman sejawat	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari aspek legal dalam pelayanan kebidanan Mempelajari aspek legislasi dalam pelayanan kebidanan Mahasiswa mencari, memahami dan menemukan materi tentang	Tugas	Observasi, Partisipasi	C3 (Membedakan aspek legal dalam pelayanan kebidanan) A3 (mendiskusikan memahami dan menemukan materi tentang aspek legal dan legislasi)	2%

			Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan				aspek legal dan legislasi				
6	Issue etik dan moral dalam praktek kebidanan	Pengertian dan bentuk issue etik yang terjadi antara bidan dengan: - Team kesehatan lainnya - Organisasi profesi Issue etik yang terjadi dalam pelayanan kebidanan.	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari issue etik dan moral dengan klien, keluarga, Mempelajari issue etik dengan masyarakat dan teman sejawat Mahasiswa mencari, memahami dan menemukan materi tentang issue etik	Tugas	Observasi ,Partisipasi	C3 (Membedakan issue etik dan moral dengan team kesehatan lain serta issue etik dengan organisasi profesi A3 (mendiskusikan memahami dan menemukan materi tentang issue etik)	5%
7	Pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik/moral pelayanan	Mengkategori kan pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema /etik	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari issue etik dan moral dengan team kesehatan lain Mempelajari issue etik dengan organisasi profesi	Tugas	Observasi ,Partisipasi	C3 (Membedakan issue etik dan moral dengan team kesehatan lain serta issue etik dengan	2%

	kebidanan	pelayanan kebidanan	law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan				Mahasiswa mencari, memahami dan menemukan materi tentang issue etik			organisasi profesi A3 (mendiskusikan memahami dan menemukan materi tentang issue etik)	
8	Ujian Tengah Semester	Ujian Tengah Semester	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Studi Kasus		1*170 Menit	Ujian Tengah Semester	UTS	Tes Tertulis	Ujian Tengah Semester	30%
9	Menghadapi masalah etik	a. Masalah-masalah etik	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran		1*170 Menit	Mempelajari masalah etik moral	Case Method	Observasi ,Partisipasi	C2 (Menjelaskan	2%

		moral yang mungkin terjadi dalam praktek kebidan. b. Langkah-langkah penyelesaian Masalah: Informed Consent Informed Choice	Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Kooperatif			Mempelajari langkah-langkah penyelesaian masalah			masalah etik moral) A3 (mengimplementasikan langkah-langkah penyelesaian masalah)	
10	Aspek hukum dalam praktek kebidan an	Pengertian hukum dan keterkaitannya dengan moral dan etika: - Disiplin hukum - Macam-macam hukum - Aspek hukum dan keterkaitannya dengan pelayanan/	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling	Pembelajaran Kolaboratif,P embelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari disiplin hukum, macam-macam hukum Mempelajari aspek hukum dan keterkaitannya dengan pelayanan/praktek bidan dan kode etik Mahasiswa mencari, memahami dan menemukan materi tentang	Case Method,Tugas	Observasi ,Partisipasi	C2 (memahami dan membedakan hukum serta keterkaitannya dengan moral dan etika) A3 (mendiskusikan disiplin hukum, macam- macam hukum dan keterkaitan dalam	5%

		praktek bidan dan kode etik.	Dalam Praktik Kebidanan				disiplin hukum, macam- macam hukum dan keterkaitan dalam pelayanan kebidanan			pelayanan kebidanan)	
11	Aspek hukum dalam praktek kebidanan	- Hak-hak klien dan persetujuannya untuk bertindak. - Tanggung jawab dan tanggung gugat bidan dalam praktek kebidanan. - Standar praktek bidan	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari hak-hak klien Mempelajari tanggung jawab dan tanggung gugat Mempelajari standar praktek bidan	Case Method	Observasi, Partisipasi	C2 (menjelaskan hak- hak klien) A3 (mendiskusikan tanggung jawab dan tanggung gugat serta standar praktek bidan)	2%
12	Aspek hukum dalam praktek kebidanan	Pentingnya landasan hukum dalam praktek profesi : 1. UU	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	Mempelajari landasan hukum dalam praktek kebidanan Melakukan diskusi dibagi menjadi	Case Method	Observasi, Partisipasi	C3 (mengimplemen tasikan landasan hukum dalam praktek kebidanan) A3	2%

		kesehatan 2. PP tentang Tenaga kesehatan 3. PP tentang ketenagakerjaan 4. PP/UU tentang : Aborsi, Bayi Tabung, Adopsi 5. Kepmenkes RI 6. Permenkes tentang registrasi dan praktek bidan	law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan				beberapa kelompok			(mendiskusikan landasan hukum dalam praktek kebidanan)	
13	Menjelaskan peran dan fungsi majelis pertimbangan etik profesi	Peran dan fungsi majelis pertimbangan kode etik	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi	Simulasi, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	- Mampu menjelaskan Peran dan fungsi majelis pertimbangan kode etik - Mampu menerapkan Peran dan fungsi majelis pertimbangan kode etik	Case Method	Observasi, Partisipasi	C3 (mengimplementasikan Peran dan fungsi majelis pertimbangan kode etik) A3 (melaksanakan Peran dan fungsi majelis pertimbangan kode etik)	2%

			dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan								
14	Mengkaitkan standar praktek dengan hukum dalam praktek kebidanan	1. Peraturan hukum kesehatan di Indonesia 2. Etika dan hukum kedokteran Himpunan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan Aborsi ditinjau dari aspek hukum	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and midwife, Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus), Informed Consent, Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	- Menjelaskan Peraturan hukum kesehatan di Indonesia - Menerapkan Standar Praktik Kebidanan - Memahami Hubungan Standar Praktik Kebidanan (SPK) dengan hukum/perundang-an-undangan	Case Method, Quis	Observasi, Partisipasi	C3 (menjelaskan Peraturan hukum kesehatan di Indonesia) A3 (memperjelas Hubungan Standar Praktik Kebidanan (SPK) dengan hukum/perundangan-undangan) P3 (mempraktekkan standar praktik kebidanan)	5%
15	Memberikan aplikasi mengenai etika profesi dalam praktik kebidanan	Aplikasi etika dalam praktek kebidanan	Etika dan Kode Etik Kebidanan, Ethics in Midwifery, Ethics and Midwifery, The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery, The law and	Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		1*170 Menit	- Menjelaskan peraturan hukum di Indonesia - Menerapkan etika dan hukum kesehatan - Mampu	Case Method	Observasi, Partisipasi	C3 (menjelaskan peraturan hukum di Indonesia) A3 (melaksanakan etika dan hukum	2%

			midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan				mengaplikasikan etika dalam praktik kebidanan			Kesehatan) P3 (mempraktekkan etika dalam praktik kebidanan)	
16	Ujian Akhir Semester	Ujian Akhir Semester	Etika dan Kode Etik Kebidanan,Ethics in Midwifery,Ethics and Midwifery,The legal aspects of midwifery Ethics and Midwifery,The law and midwife,Hukum Kesehatan dan Kedokteran (Sudut Pandang Praktikus),Informed Consent,Komunikasi dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan	Studi Kasus		1*170 Menit	Ujian Akhir Semester	UAS	Tes Tertulis	Ujian Akhir Semester	30%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154210208	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Pendidikan Kewarganegaraan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 2	Kepala Program Studi	:	Dr.Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
S-4	:	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
P-6	:	Menguasai konsep pendidikan Kewarganegaraan
KU-1	:	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya; Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur. (sesuaikan dengan prodi yang dituju)
KK-4	:	Mampu menerapkan Konseptualisasi Pendidikan Kewarganegaraan dalam kehidupan sehari-hari sesuaikan dengan prodi yang dituju
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 84/E/KPT/2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Mata Kuliah Wajib Pada Kurikulum Pendidikan Tinggi. Capaian pembelajaran mata kuliah ini ialah mencapai kompetensi penguasaan substansi mata kuliah meliputi: pengantar pendidikan kewarganegaraan, identitas nasional, integrasi nasional, konstitusi di Indonesia, kewajiban dan hak negara dan warga negara; dinamika demokrasi di Indonesia; penegakkan hukum di Indonesia; wawasan nusantara; dan ketahanan nasional. Penguasaan substansi materi tersebut bertujuan untuk membentuk ilmuwan dan profesional yang memiliki rasa kebangsaan dan cinta tanah air; demokratis yang berkeadaban, menjadi warga negara yang baik dan cerdas, memiliki daya saing, berdisiplin, dan berpartisipasi aktif dalam membangun kehidupan yang damai berdasarkan sistem nilai Pancasila, UUD NRI 1945, NKRI, dan Bhineka Tunggal Ika.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Konseptual Pendidikan Kewarganegaraan di Perguruan Tinggi
	:	Identitas dan Integrasi Nasional Indonesia
	:	Perilaku yang Mencerminkan Kewajiban dan Hak Warga Negara
	:	Sikap dan Perilaku sesuai Konstitusi di Indonesia
	:	Penegakkan hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia
	:	Konsep wawasan Nusantara dan menguraikan pentingnya wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa
	:	Ketahanan bangsa di Tengah masyarakat global dan bagaimana cara menjadi warga negara yang baik dan cerdas dalam kehidupan sehari-hari
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini merupakan mata kuliah wajib umum yang merupakan pendidikan untuk memberikan pemahaman mengenai Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara Kesatuan Republik Indonesia dan Bhineka Tunggal Ika serta implementasinya dalam membentuk mahasiswa menjadi warga negara yang memiliki rasa kebangsaan dan cinta tanah air. Kajian ini berdasar Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan

		Kebudayaan Nomor 84/E/KPT/2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Mata Kuliah Wajib Pada Kurikulum Pendidikan Tinggi
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) =
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 50%
	:	c. Tugas =
	:	d. Quis =
	:	e. UTS = 25%
	:	f. UAS = 25%
Daftar Referensi	:	Janedjri M. Gaffar. 2012. Demokrasi Konstitusional. KonPress. Jakarta
	:	Miriam Budiardjo. 2012. Dasar-dasar Ilmu Politik. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
	:	Tim Dikti. 2016. Pendidikan Kewarganegaraan , Panduan MKWU di PT. Jakarta. Belmawa Ristekdikti
	:	Winarno. 2018. Paradigma Baru Pendidikan Kewarganegaraan. Panduan Kuliah di PT. Jakarta Bumi Aksara 5. Zulkarnaen dkk. 2012. Hukum Konstitusi. Pustaka Setia. Bandung
	:	Alamudi Abdullah, 1994, Apakah Demokrasi Itu, Jakarta, Usia
	:	Arifin Firmansyah dkk, 2005, Lembaga Negara dan Sengketa Kewenangan antar Lembaga Negara, KRHN, Jakarta
	:	David Held, Demokrasi dan Tataan Global, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
	:	Hassan Suryono, 2005, Hukum Kenegaraan dan Perundang-undangan Perspektif Sosiologis Normatif dalam Teori dan Praktek, Surakarta, UNS Pers
	:	Hassan Suryono dkk, 2016, Kewarganegaraan, Mata Kuliah Wajib Umum di Perguruan Tinggi, LPPMP, Surakarta
	:	Kaelan H., 1998, Pendidikan Kewarganegaraan untuk Perguruan Tinggi, Paradigma, Yogyakarta
	:	Tugiman dkk, 2008, Identitas Nasional, Makalah Calon Dosen Kewarganegaraan Angkatan V
	:	Undang-undang No.12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan RI, CV. Eko Jaya, Jakarta
	:	Timbun Ritonga, 2008, Geo Strategi Indonesia, Makalah Calon Dosen Kewarganegaraan Angkatan ke V

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mampu menjelaskan kerangka konseptual pendidikan kewarganegaraan di Perguruan Tinggi	1. Kebijakan nasional pembangunan bangsa dan karakter; Landasan pendidikan kewarganegaraan 2. Kerangka konseptual pendidikan kewarganegaraan 3. Visi, misi dan tujuan pendidikan kewarganegaraan	12,3,4,5, 7,12	- Ceramah - Diskusi	-	1x2 x50 '	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai konseptual pendidikan kewarganegaraan di Perguruan Tinggi	UTS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan landasan pendidikan kewarganegaraan 2. Menjelaskan kerangka konseptual pendidikan kewarganegaraan 3. Mengemukakan visi, misi dan tujuan pendidikan kewarganegaraan	5%
2	Mengalisis Konsep identitas nasional dan integrasi nasional Indonesia	Identitas Nasional a. Hakekat bangsa dan negara b. Proses berbangsa	1,2,4,6,9 ,10,13, 14	- Ceramah Diskusi	-	2x2 x50 '	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai identitas nasional dan integrasi nasional	UTS	Tes Tertulis	Menjelaskan kerangka teori identitas nasional dan Mengemukakan praktik membangun	5%

		dan bernegara c. Identitas bangsa Indonesia a.					Indonesia			integrasi nasional	
3	Mengalisis Konsep identitas nasional dan integrasi nasional Indonesia	Integrasi Nasional a. Pentingnya integrasi b. Ragam integrasi	1,2,4,6,9,10,13,14	- Ceramah - Diskusi	-	2x2 x50 '	Mahasiswa Mendiskusikan mengenai integrasi nasional Indonesia	UTS	Tes Tertulis	Mengemukakan praktik membangun integrasi nasional	5%
4	Menampilkan perilaku yang mencerminkan kewajiban dan hak warga negara	Kewajiban dan Hak a. Kewarganegaraan dan kewarganegaraan b. Kewajiban dan hak WNI c. Kewajiban dan Hak Negara	1,2,3,4,5,6, 11,1	-Ceramah -Diskusi		2x2 x50 '	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai kewajiban dan hak warga negara	UTS	Tes Tertulis	Mengemukakan makna kewajiban dan hak	5%
5	Menampilkan perilaku yang mencerminkan kewajiban dan hak warga negara	Kewajiban dan Hak a. Kewarganegaraan dan kewarganegaraan b. Kewajiban dan hak WNI	1,2,3,4,5,6, 11,1	-Ceramah -Diskusi		2x2 x50 '	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai kewajiban dan hak warga negara	UTS	Tes Tertulis	Membuat kaitan antara kewajiban dan hak sebagai seorang WNI	5%

		Kewajiban dan Hak Negara									
6	Menunjukkan sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	Negara dan Konstitusi a. Konstitusi negara b. Perilaku taat konstitusi c. Problematika Konstitusi di Indonesia	1,3,4,7,8 ,9,10, 12,13,	-Ceramah -Diskusi		2x2 x50	Mendengarka, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	UTS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan arti konstitusi dan demokrasi 2. Mengemukakan proses lahirnya konstitusi 3. Mengemukakan proses demokratisasi di Indonesia	10%
7	Menunjukkan sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	Negara dan Konstitusi a. Konstitusi negara b. Perilaku taat konstitusi c. Problematika Konstitusi di Indonesia	1,3,4,7,8 ,9,10, 12,13,	-Ceramah -Diskusi		2x2 x50	Mendengarka, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	UTS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan arti konstitusi dan demokrasi 2. Mengemukakan proses lahirnya konstitusi Mengemukakan proses demokratisasi di Indonesia	10%
8	Menunjukkan sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	Negara dan Konstitusi A. Konstitusi negara b. Perilaku taat konstitusi c. Problematika Konstitusi di Indonesia	1,3,4,7,8 ,9,10, 12,13,	-Ceramah -Diskusi		2x2 x50	Mendengarka, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai sikap dan perilaku sesuai konstitusi di Indonesia	UTS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan arti konstitusi dan demokrasi 2. Mengemukakan proses lahirnya konstitusi Mengemukakan proses demokratisasi di	10%

	Indonesia	Implementasi Penegakkan Hukum c. Masalah Penegakkan Hukum di Indonesia Negara Hukum dan HAM a. Negara hukum Indonesia b. HAM di Indonesia c. Pemajuan dan penegakan HAM					Manusia di Indonesia			di Indonesia	
12	Menjelaskan mengenai penegakkan hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia	Penegakkan Hukum a. Konsep Penegakkan Hukum b. Implementasi Penegakkan Hukum c. Masalah Penegakkan Hukum di Indonesia	2,3,4,7,8,9,12	-	<i>teambased project</i>	2x2 x50	Mahasiswa mendengarkan, Mengamati dan Mendiskusikan mengenai penegakkan hukum dan Hak Asasi Manusia di Indonesia	Hasil Project	Unjuk kerja	Menjelakan makna negara hukum dan HAM Mengemukakan sebuah contoh penegakkan HAM di Indonesia	25%

		Negara Hukum dan HAM a. Negara hukum Indonesia b. HAM di Indonesia c. Pemajuan dan penegakan HAM									
13	1. Menganalisis konsep wawasan nusantara dan menguraikan pentingnya wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa	1. Wawasan Nusantara: a. Hakekat wawasan nusantara sebagai geopolitik Indonesia b. Implementasi Wawasan Nusantara c. Otonomi daerah	1,2,3,4,6, 7,8,9,10, 13, 14	Ceramah Diskusi		4x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai wawasan Nusantara dan ketahanan nasional	UAS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan makna wawasan nusantara 2. Menjelaskan bagaimana implementasi wawasan nusantara sebagai geopolitik Indonesia 3. Menjelaskan praktik otonomi daerah di Indonesia	10%
14	Menganalisis ketahanan bangsa ditengah masyarakat global dan bagaimana cara	Ketahanan Nasional: a. Sejarah dan Konsep Tannas sebagai	1,2,3,4,6, 7,8,9,10, 13, 14	Ceramah Diskusi		4x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai	UAS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan makna ketahanan nasional	5%

	menjadi warga negara yang baik dan cerdas dalam kehidupan sehari-hari	geostrate Indonesia b. Unsur unsur c. Tannas d. Ketahanan Indonesia di tengah masyarakat global <i>How to be a smart</i>					wawan Nusantara dan ketananan nasional				
15	Menganalisis ketahanan bangsa ditengah masyarakat global dan bagaimana cara menjadi warga negara yang baik dan cerdas dalam kehidupan sehari-hari	Ketahanan Nasional: a. Sejarah dan Konsep Tannas sebagai geostrate Indonesia b. Unsur unsur c. Tannas d. Ketahanan Indonesia di tengah masyarakat global <i>How to be a smart</i>	1,2,3,4,6, 7,8,9,10, 13, 14	Ceramah Diskusi		4x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai wawan Nusantara dan ketananan nasional	UAS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan bagaimana implementasi ketahanan nasional sebagai geostrategi Indonesia 2. Menjelaskan praktik ketahanan nasional Indonesia di tengah masyarakat global Menjelaskan bagaimana cara dan proses menjadi seorang warga negara yang cerdas dan baik di kehidupan sehari-hari	5%

16	1. Menganalisis konsep wawasan nusantara dan menguraikan pentingnya wilayah Indonesia sebagai ruang hidup bangsa 2. Menganalisis ketahanan bangsa ditengah masyarakat global dan bagaimana cara menjadi warga negara yang baik dan cerdas dalam kehidupan sehari-hari	1. Wawasan Nusantara: a. Hakekat wawasan nusantara sebagai geopolitik Indonesia b. Implementasi Wawasan Nusantara c. Otonomi daerah 2. Ketahanan Nasional: a. Sejarah dan Konsep Tannas sebagai geostrate Indonesia b. Unsur unsur c. Tannas d. Ketahanan Indonesia di tengah masyarakat global <i>How to be a smart</i>	1,2,3,4,6,7,8,9,10,13, 14	Ceramah Diskusi		4x2 x50	Mahasiswa mencari problematika, Menganalisis, Mendiskusikan hasil analisis dengan presentasi mengenai wawasan Nusantara dan ketahanan nasional	UAS	Tes Tertulis	1. Menjelaskan makna wawasan nusantara 2. Menjelaskan bagaimana implementasi wawasan nusantara sebagai geopolitik Indonesia 3. Menjelaskan praktik otonomi daerah di Indonesia 4. Menjelaskan makna ketahanan nasional 5. Menjelaskan bagaimana implementasi ketahanan nasional sebagai geostrategi Indonesia 6. Menjelaskan praktik ketahanan nasional Indonesia di tengah	10%
----	---	--	---------------------------	--------------------	--	---------	---	-----	--------------	---	-----

										masyarakat global Menjelaskan bagaimana cara dan proses menjadi seorang warga negara yang cerdas dan baik di kehidupan sehari- hari	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154210210	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Bahasa Indonesia				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 2	Kepala Program Studi	:	Dr.Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
S1	:	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious
S3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
S4	:	Mampu mengaplikasikan teori komunikasi efektif yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan sehingga dapat memberikan informasi yang tepat dalam melakukan asuhan kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas
S5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Agar mahasiswa dapat mengetahui proses penalaran ilmiah, khususnya dalam mendasari pemilihan diksi yang tepat, pembuatan kalimat efektif, pembuatan paragraf, serta perencanaan karangan untuk menghasilkan karya ilmiah (makalah, tugas akhir, dan skripsi) dengan baik dan benar
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Bahasa Indonesia
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini menekankan pada kemampuan menulis bahasa Indonesia sehingga mahasiswa memiliki kemampuan untuk menulis dan menghasilkan karya ilmiah dengan bahasa Indonesia yang benar
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 25%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 25%
	:	c. Tugas =
	:	d. Quis =
	:	e. UTS = 25%
	:	f. UAS = 25%
Daftar Referensi	:	Moeliono, Anton M (penyunting penyelia). , Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, PT Balai Pustaka., 1988

	:	Tim Pengembang Pedoman Bahasa Indonesia., Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan, Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016
	:	Razak, Abdul. , Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi, Gramedia, 1990
	:	Akademika Pressindo, Cermat berbahasa Indonesia: untuk perguruan tinggi, TASAI, S. Amran ; , 2010
	:	Gramedia, Inilah bahasa indonesia yang benar III, , 1989
	:	Rafika Aditama, Kalimat efektif : diksi, struktur, dan logika, Redaksi Refika Aditama [ed.] ; , 2014
	:	ITB, Bangun paragraf bahasa Indonesia, , 1992
	:	Ar-Ruzz Media, Teknik penulisan karya ilmiah: teknik penulisan karya ilmiah, tahap penulisan karya ilmiah, kiat menulis karya ilmiah dalam bentuk tugas akhir (skripsi, tesis, & disertasi), kiat menulis artikel untuk jurnal, dan media massa, ARIFIN, M. ; HIDAYAH, Nur [ed.] ; , 2015
	:	Usaha Nasional, Bahasa Indonesia tinjauan sejarahnya dan pemakaian kalimat yang baik dan benar, , 1996

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mahasiswa mampu menjelaskan dasar-dasar bahasa Indonesia yang baik dan benar	1. Pengertian Bahasa Indonesia yang baik 2. Pengertian bahasa Indonesia yang benar	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu menjelaskan pengertian bahasa Indonesia yang baik dan benar	5%
2	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Bahasa Indonesia baku	1. Mempelajari dasar-dasar Bahasa Indonesia baku 2. Ciri-ciri bahasa Indonesia baku 3. Ciri-ciri bahasa Indonesia tak baku	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu menjelaskan pengertian Bahasa Indonesia baku	5%
3	Mahasiswa mampu menerapkan EYD dalam berbagai tulisan	EYD	Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu menjelaskan kaidah ejaan dengan benar (EYD)	5%

	ilmiah										
4	Mahasiswa mampu menerapkan EYD dalam berbagai tulisan ilmiah	EYD	Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu menjelaskan kaidah ejaan dengan benar (EYD)	5%
5	Mahasiswa mampu menerapkan penalaran ilmiah dalam tulisan ilmiah	penalaran ilmiah (penalaran induktif, deduktif, dan salah nalar)	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Menjelaskan proses penalaran ilmiah secara memadai	5%
6	Mahasiswa mampu memproduksi kalimat efektif dalam berbagai tulisan ilmiah	kalimat-kalimat efektif kesepadanan dan kesatuan kesejajaran penekanan kehematan, kevariasian	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Dapat membuat kalimat-kalimat efektif	5%
7	Mahasiswa mampu memproduksi kalimat efektif dalam berbagai tulisan ilmiah	kalimat-kalimat efektif - kesepadanan dan kesatuan kesejajaran penekanan kehematan, kevariasian	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Dapat membuat kalimat-kalimat efektif	5%
8	Ujian Tengah Semester	Materi Pertemuan 1 - 7	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	Materi Pertemuan 1 - 7	Case Method	Tes Tertulis	Materi Pertemuan 1 - 7	15%

9	Mahasiswa mampu memproduksi paragraf dengan benar	(pengertian, kegunaan, jenis-jenis, syarat pembentukan, dan letak kalimat topik)	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu membuat paragraph dengan benar	5%
10	Mahasiswa mampu mengembangkan paragraf dalam berbagai tulisan ilmiah	pengembangan paragraf klimaksantiklimaks, - umum khusus – khusus umum - sebabakibat - definisi luas klasifikasi	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu mengembangkan paragraf	5%
11	Mahasiswa mampu membuat perencanaan karangan yang bersifat formal	Pemilihan topik dan dan penulisan judul - pemilihan topik pembatasan topik perbedaan topik dan judul tujuan penulisan	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu merencanakan karangan yang bersifat formal	5%
12	Mahasiswa mampu memproduksi penulisan, bahan, dan kerangka karangan	kerangka karangan bentuk kerangka pola organisasi	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu memahami tujuan penulisan, bahan, dan kerangka karangan	5%
13	Mahasiswa mampu memproduksi karya tulis	Penerapan ejaan yang meliputi pemakaian dan	Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca	Case Method	Tes Tertulis	Memahami bagaimana membuat karya tulis ilmiah	5%

	ilmiah (makalah/skripsi) dengan tatacara yang benar	penulisan huruf - penulisan kata penulisan unsur serapan - tanda baca kutipan catatan kaki daftar pustaka					4. menulis			(makalah/skripsi) dengan tatacara yang benar	
14	Mahasiswa memahami tata tulis karangan ilmiah	Tata tulis ilmiah dengan benar bagian pendahuluan bagian isi bagian penutup	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan, Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu menerapkan tata tulis ilmiah dengan benar	5%
15	Mahasiswa mampu memproduksi surat resmi secara baik dan benar	Pembuatan surat resmi secara baik dan benar bentuk- bentuk surat penulisan bagian-bagian surat (lampiran, hal, tanggal, alamat, tembusan)	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan, Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	1. menyimak informasi 2. berdiskusi 3. membaca 4. menulis	Case Method	Tes Tertulis	Mampu membuat surat resmi secara baik dan benar	5%
16	Ujian Akhir Semester	Materi Pertemuan 1-15	Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia, Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan, Kalimat Efektif, Struktur, Gaya, dan Variasi		Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	Materi Pertemuan 1-15	Case Method	Tes Tertulis	Materi Pertemuan 1 - 15	15%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama		Tanda Tangan	
Kode Mata Kuliah	:	21155242018	Dosen Pengembang RPS	:				
Nama Mata Kuliah	:	OBSTETRI DAN GINEKOLOGI						
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:				
Semester	:	2	Kepala Program Studi	:				
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2						
a. Bobot tatap muka	:	2						
b. Bobot Praktikum	:	0						
c. Bobot praktek lapangan	:	0						
d. Bobot simulasi	:	0						
Mata Kuliah Prasyarat	:	0						
Tanggal Dibuat	:	2025-02-19	Perbaikan Ke-	:	0	Tanggal Edit : 2025-02-19		
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah								

Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
2	:	P2 - Menguasai konsep dasar ilmu obstetri dan ginekologi.
2	:	KK2 - Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita.
3	:	P3 - Menguasai konsep teoritis fisiologi, biologi reproduksi perkembangan secara umum.
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	KK5 - Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar.
6	:	KK6 -Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	P7 - Menguasai konsep dasar, prinsip dan teknik bantuan hidup (Basic Life Support) dan pasien safety.
8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1-16	1. Memahami dan menjelaskan tentang anatomi dan fisiologi alat alat kandungan 2. Menjelaskan Komplikasi kehamilan dan penatalaksanaannya 3. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai komplikasi persalinan dan penatalaksanaannya 4. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai komplikasi nifas dan penatalaksanaannya 5. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai komplikasi nifas dan penatalaksanaannya 6. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai tindakan operatif kebidanan 7. Mahasiswa mampu Menjelaskan gangguan psikologis dalam kebidanan dan penatalaksanaannya 8. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai kelainan pada system reproduksi dan penanggulangannya 9. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai jenis penyakit kandungan/ginekologi 10. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai gangguan dan masalah dalam system kesehatan reproduksi wanita 11.	1. Anatomi dan fisiologi alat- alat kandungan 2. Macam-macam komplikasi yang terjadi pada persalinan 3. Macam-macam komplikasi yang terjadi pada kehamilan Patofisiologi terjadinya komplikasi 4. Deteksi dini kedaruratan 5. Penatalaksanaan tindakan operatif kebidanan 6. Penatalaksanaan tindakan operatif kebidanan 7. 1 Jenis- jenis kelainan yans terjadi pada system reproduksi 8. Infertilitas 9. Gangguan haid 10. PCOS	Profesional Studies for Proffessional Practice, Churchill	Simulasi,Diskusi Kelompok,Studi Kasus	Simulasi,Diskus i Kelompok,Studi Kasus	16*120 Menit	1. Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang anatomi dan fisiologi alatalat kandungan 2. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi kehamilan dan penatalaksanaann ya 3. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi persalinan dan penatalaksanaann ya 4. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi nifas dan penatalaksanaann ya 5. Mahasiswa mampu melakukan deteksi dini kedaruratan, tindakan awal, penatalaksanaan kedaruratan obstetrik 6. Mahasiswa mampu memaparkan tindakan operatif kebidanan 7. Mahasiswa mampu memaparkan gangguan minor dan mayor selama proses kehamilan serta memaparkan post partum blues dan depresi postpartum 8. Mampu menjelaskan tentang jenis penyakit reproduksi dan penanggulangann ya 9. Mahasiswa mampu memaparkan jenis penyakit kandungan / ginekologi 10. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai gangguan dan masalah system kesehatan reproduksi wanita 11. Mahasiswa mampu memaparkan tentang penyakit menular seksual dan imunologi 12. Mahasiswa mampu menjelaskan gejala menopause dan penatalaksanaannya	Case Method	Observasi ,Partisipasi,Unjuk Kerja	1. Menguasai Anatomi dan fisiologi alat- alat kandungan 2. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi kehamilan dan penatalaksanaann ya 3. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi persalinan dan penatalaksanaann ya 4. Mahasiswi mampu menjelaskan mengenai komplikasi nifas dan penatalaksanaann ya 5. Mahasiswa mampu melakukan deteksi dini kedaruratan, tindakan awal, penatalaksanaan kedaruratan obstetrik 6. Mahasiswa mampu memaparkan tindakan operatif kebidanan 7. Mahasiswa mampu memaparkan gangguan minor dan mayor selama proses kehamilan serta memaparkan post partum blues dan depresi postpartum 8. Mampu menjelaskan tentang jenis penyakit reproduksi dan penanggulangann ya 9. Mahasiswa mampu memaparkan jenis penyakit kandungan / ginekologi 10. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai gangguan dan masalah system kesehatan reproduksi wanita 11. Mahasiswa mampu memaparkan tentang	100%

	Mahasiswa mampu memaparkan mengenai pertolongan pertama pada gangguan system reproduksi wanita 12. Mahasiswa mampu memaparkan mengenai gangguan system reproduksi wanita 13. Mahasiswa mampu memaparkan tentang penyakit menular seksual dan imunologi 14. Menjelaskan gejala menopause dan penatalaksanaannya 15. Mahasiswa mampu Menjelaskan gejala menopause dan penatalaksanaannya 16. Mahasiswa mampu memaparkan system rujukan pada kasus ginekologi									penyakit menular seksual dan imunologi 12. Mahasiswa mampu menjelaskan gejala menopause dan penatalaksanaannya	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:
Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilan**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

**Kriteria penilaian:

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21155241012	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	DOKUMENTASI KEBIDANAN				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	2	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	2025-02-19	Perbaikan Ke-	:	2	Tanggal Edit : 2025-02-19

Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sahih serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
6	:	KK6 -Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
8	:	KU8 - Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
10	:	P10 - Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit- penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita.
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
11	:	P11 - Menguasai pengetahuan faktual tentang hukum peraturan perundang- undangan dalam praktik kebidanan
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Menjelaskan definisi, tujuan dan prinsip dokumentasi 2. Menjelaskan lingkup dokumentasi kebidanan 3. Menjelaskan jenis-jenis pendokumentasian 4. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan 5. Memahami pengelolaan dokumen
Bahan kajian (Subject Matters)	:	1. Mengimplementasikan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaboratif serta rujukan pada kasus maternal, neonatal normal dan gawat darurat di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas.
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dan pengelolaan dokumen
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 60%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%

	:	c. Tugas = 0%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 20%
	:	f. UAS = 20%
Daftar Referensi	:	Abdul Bari Saifudin, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2001
	:	Hasnidar, Sulfianti, Noviyati Rahardjo Putri, Asriani Tahir, Dyah Noviawati Setya Arum, Indryani Indryani, Evita Aurilia Nardina, Cahyaning Setyo Hutomo, Budi Astyandini, Septalia Isharyanti, Wahyuni Wahyuni, Niken Bayu Argaheni, Etni Dwi Astuti, & Anis Laela Megasari, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, , https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=kjJAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=related:6EcQIUchPa4J:scholar.google.com/&ots=Cnp2My34iN&sig=A8GmFUymXgo8og3BsuZMiOpM2Bc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=fals , 2022
	:	Moh Wildan & A. Aziz Alimul Hidayat, Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Salemba Medika, 2008
	:	Sih Rini Handayani, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan, Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2017, http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/DAFIS-DAN-DOKUMENTASI-KEPIDANAN.pdf
	:	Aning Subiyatin, Dokumentasi Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017 Setyowati, Retno. (2021). Kebijakan Responsif Gender Universitas Sebelas Maret. Surakarta : UNS Press.

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan konsep Dokumentasi	Konsep dokumentasi 1. Tujuan dan fungsi dokumentasi 2. Prinsip-prinsip dokumentasi 3. Aspek legal dalam dokumentasi 4. Manfaat dokumentasi kebidanan a. Aspek administrasi b. Aspek hukum c. Aspek pendidikan d. Aspek penelitian e. Aspek ekonomi Aspek manajemen	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif,Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Menguraikan Konsep dokumentasi 1. Tujuan dan fungsi dokumentasi 2. Prinsip-prinsip dokumentasi 3. Aspek legal dalam dokumentasi 4. Manfaat dokumentasi kebidanan a. Aspek administrasi b. Aspek hukum c. Aspek pendidikan d. Aspek penelitian e. Aspek ekonomi Aspek manajemen	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan konsep prinsip dan prosedur) A3 (menyatakan pendapat mengenai konsep dokumentasi), P3(melakukan konsep dokumentasi dengan teliti dan benar)	3%
2	Menjelaskan teknik pendokumentasian	Teknik pendokumentasian a. Narative b. Flow sheet/ checklist	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif,Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan teknik pendokumentasian a. Narative b. Flow sheet/ checklist	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan teknik pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai teknik pendokumentasian)	3%

										P3 (melakukan teknik pendokumentasian dengan teliti dan benar)	
3-4	Menjelaskan model-model dalam dokumentasi	Model pendokumentasian 1. POR 2. SOR 3. CBE 4. Kardejs 5. Komputer	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	2*170 Menit	Memahami dan menguraikan model pendokumentasian 1. POR 2. SOR 3. CBE 4. Kardejs 5. Komputer	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan model pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai model pendokumentasian) P3 (melakukan model pendokumentasian dengan teliti dan benar)	6%
5-6	Menjelaskan metode pendokumentasian	Metode pendokumentasian 1. Varney 2. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi, reassessment (SOAPIER) 3. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 4. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE)	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	2*170 Menit	Memahami dan menguraikan metode pendokumentasian 1. Varney 2. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi, reassessment (SOAPIER) 3. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 4. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 5. Subjektif, objektif, assessment, planning, dokumentasi	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan metode pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai metode pendokumentasian) P3 (melakukan metode pendokumentasian dengan teliti dan benar)	6%

		5. Subjektif, objektif assessment, planning, dokumentasi (SOAPIED) 6. Subjektif, objektif, assessment, planning (SOAP)					(SOAPIED) 6. Subjektif, objektif, assessment, planning (SOAP)				
7	Menjelaskan akses untuk memperoleh rekam medis	1. Sistem pengumpulan data rekam medis di RS, Puskesmas, PMB 2. Sistem dokumentasi pelayanan a. Rawat jalan b. Rawat inap	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan akses untuk memperoleh rekam medis 1. Sistem pengumpulan data rekam medis di RS, Puskesmas, PMB 2. Sistem dokumentasi pelayanan a. Rawat jalan b. Rawat inap	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan akses untuk memperoleh rekam medis) A3 (menyatakan pendapat mengenai akses untuk memperoleh rekam medis) P3 (melakukan akses untuk memperoleh rekam medis dengan teliti dan benar)	3%
8	Ujian Tengah Semester	Dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	UTS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%
9	Melakukan pendokumentasian dalam manajemen kebidanan	Prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP	Tugas	Unjuk Kerja	C3 (menggunakan konsep prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP) A3 (menyatakan	6%

										pendapat mengenai prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP P3 (melakukan prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP dengan teliti dan benar)	
10-15	Merancang format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)	Rancangan format pendokumentasian pada: 1. Ibu hamil 2. Ibu bersalin 3. Ibu nifas 4. Bayi baru lahir 5. Tumbuh kembang 6. Kesehatan reproduksi 7. Keluarga berencana	Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	6*170 Menit	Memahami dan menguraikan rancangan format pendokumentasian pada: 1. Ibu hamil 2. Ibu bersalin 3. Ibu nifas 4. Bayi baru lahir 5. Tumbuh kembang 6. Kesehatan reproduksi 7. Keluarga berencana	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)) A3 (menyatakan pendapat mengenai rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)) P3 (melakukan rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan) dengan	13%

										teliti dan benar)	
16	Ujian Akhir Semester (UAS)	Dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	Panduan Praktis Maternal dan Neonatal,Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, ,Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan,Dokumentasi Kebidanan		Studi Kasus	1*170 Menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	UAS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:
Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilan**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21155132002	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	LITERASI DATA DAN TEKNOLOGI				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	0				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:	0.5				
d. Bobot simulasi	:	0.5				
Mata Kuliah Prasyarat	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	2025-02-19	Perbaikan Ke-	:	1	Tanggal Edit : 2025-02-19

Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Mahasiswa mampu memahami tentang literasi data dan teknologi informasi yang sesuai dengan bidang keilmuannya 2. Mahasiswa mampu mendeskripsikan data dan mengolah menjadi informasi yang bermanfaat 3. Mahasiswa mampu menjaga privasi data digital 4. Mahasiswa mampu menggunakan tool di internet untuk kegiatan yang produktif
Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Peran Digital di Masyarakat (digicomp Problem Solving)
5	:	. HAKI
5	:	. Penelusuran referensi
6	:	. Seleksi dan analisis hoax serta pencegahannya
6	:	. Proyek 1 : literasi data untuk kegiatan produktif
6	:	. Proyek 2 : analisis data dan menyajikannya melalui ilustrasi grafis
7	:	. Proyek 3 : proyek dashboard storytelling (Google data studio)
7	:	. Pengantar Literasi Data dan Teknologi Informasi
8	:	. Data dan Informasi (website, data dan informasi Domain, Hosting dan Website)
8	:	. Digital competence
8	:	. Komunikasi dan kolaborasi
9	:	. Digital content creation
9	:	. Content creator: Canva, Youtube, Google Sites dan Google Bisnis
10	:	. Penyakit internet dan keamanan data
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah literasi data dan teknologi informasi adalah mata kuliah yang bertujuan agar tiap lini mahasiswa di berbagai bidang dapat lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi, dan bisa melakukan pemanfaatan data disekitar dalam sebuah informasi yang akurat dan ilmiah.

Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 25%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 50%
	:	c. Tugas = 5%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 10%
	:	f. UAS = 10%
Dafatr Referensi	:	Widuri et a, Kerangka Literasi Digital Indonesia:, ICT Watch - Indonesia , 2017
	:	Kurnia et al, Literasi Digital Keluarga, CfDS UGM , 2017
	:	Lee Hurst,, Hands On With Google Data Studio: A Data Citizen's Survival Guide, John Wiley & Sons, Inc. , 2020
	:	David Karlins, Building Websites All in One for Dummies, John Wiley & Sons, Inc., 2020
	:	Tangkary et al, , Keamanan Siber untuk e-Commerce, ICT Watch, 2017, http://literasidigital.id/books/keamanan-siber-untuk-e-commerce/
	:	Kevin Beaver, Hacking for Dummies 6th Edition, John Wiley & Sons, Inc, 2018
	:	ACRL, Framework for Information Literacy for Higher Education, The Association of College & Research Libraries, , 2015, https://www.ala.org/acrl/sites/ala.org.acrl/files/content/issues/infolit/Framework_ILHE.pdf
	:	T. N. Hidayat, F. A. Purnomo and Y. Yudhanto, PDAM Performance Clustering using K-Means, 2022 1st International Conference on Smart Technology, Applied Informatics, and Engineering (APICS), Universitas Sebelas Maret, 2022

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1-4	Mahasiswa dapat memahami literasi Mahasiswa mampu memahami website, data dan informasi Mahasiswa mampu memahami tentang digital competence Mahasiswa mampu memahami identitas digital dan kebocoran data	- Pengantar literasi Internet history - Potensi era digital - Perubahan perilaku/ kebutuhan Kemampuan digital - Prinsip literasi - Komponen literasi Praktek membuat profil digital - Pengertian website - Pengertian domain, hosting Produksi data - Penggunaan data - Evolusi data - Kriteria data dan informasi - Praktik membuat web blog - Digital literasi skill Kelola data dan Informasi - Jenis Informasi - Tips Akses data dan Informasi - Tips evaluasi data dan Informasi - Kategori Media Sosial - Praktik portofolio	Kerangka Literasi Digital Indonesia:, Literasi Digital Keluarga,Hands On With Google Data Studio: A Data Citizen's Survival Guide,Building Websites All in One for Dummies,PDAM Performance Clustering using K-Means	Pembelajaran Berbasis Proyek	Pembelajaran Berbasis Proyek	4*340 Menit	Mengkaji tentang literasi berdasarkan kasus. Membuat literasi digital berupa profil diri Mengkaji tentang website dan Kebutuhan komponennya Membuat web blog dan konten halaman web Mengkaji tentang kompetensi digital dan media sosial Membuat portofolio digital Mengkaji tentang kebocoran data berdasarkan studi kasus Praktik mengamankan password	Case Method,Team Based Project	Observasi ,Partisipasi,Unjuk Kerja	Mampu menjelaskan literasi (C2), mampu menjawab contoh literasi digital (A2), Mampu membuat literasi digital (P2)	20%

		digital - Studi kasus kebocoran data Mengelola Identitas Digital - Penanggulangan kebocoran data - Praktik pengelolaan password di internet									
5-8	Mahasiswa dapat membuat Digital Content Creation Mahasiswa mampu memahami penyakit internet dan Keamanan Data	- Content creator Aplikasi creator (Canva, Youtube dsb) - Tahapan Kreasi Konten - Pengenalan CMS - Praktik menyusun konten kreasi - Penyakit Fisik Penyakit Mental Pelanggaran privasi - Pengamanan Messenger & Sosmed - Teknik Social Engineering - Manajemen Password Praktik pengamanan akun media sosial dan messenger	Kerangka Literasi Digital Indonesia:., Literasi Digital Keluarga, Hands On With Google Data Studio: A Data Citizen's Survival Guide, Building Websites All in One for Dummies, PDAM Performance Clustering using K-Means	Simulasi, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Masalah		4*340 Menit	Mengkaji tentang content creator berdasarkan kasus Praktik menyusun konten kreasi Mengkaji penyakit internet dan keamanan data beserta studi kasus Praktik pengamanan akun sosial media	Case Method, Tugas, UTS	Unjuk Kerja	Mampu menyadari pentingnya akun sosial media (C1), mampu mengelola password (A4), Mampu mengaktifkan pengamanan password	30%
9-12	Mahasiswa mampu menjelaskan Peran Digital di Masyarakat Mahasiswa mampu memahami tentang HAKI Mahasiswa mampu melakukan penelusuran	Problem solving literasi dalam Pemanfaatan ekonomi gerakan sosial, Pendidikan/pembelajaran Pemerintahan Praktik perancangan	Kerangka Literasi Digital Indonesia:., Literasi Digital Keluarga, Hands On With Google Data Studio: A Data Citizen's Survival Guide, Building Websites All in	Simulasi, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek		4*340 Menit	Mengkaji tentang pemanfaatan peran digital dimasyarakat Praktik merancang kegiatan literasi untuk aktivitas produktif sesuai bidang Mengkaji tentang hak dan kekayaan intelektual beserta	Team Based Project, Tugas	Partisipasi, Unjuk Kerja	Mampu mengkategorikan bahan literasi (C6), mampu mengombinasikan bahan literasi (A4), Mampu memanipulasi bahan literasi untuk proyek dan tidak melanggar HAKI	20%

	referensi Mahasiswa mampu melakukan seleksi dan analisis tentang HOAK, tipe dan kajian hukum HOAK	literasi untuk kegiatan produktif sesuai bidang Literasi kekayaan intelektual (KI) meliputi : Manfaat HAKI Ruang Lingkup Kategori KI Pendaftaran KI Contoh Hasil KI Praktik menyiapkan konten untuk proyek literasi Seleksi dan analisis : HOAK,, Tipe Hoak, Ciri HOAK, Sanksi & Kajian Hukum Hoak Praktik identifikasi Hoak yang berpotensi pada proyek literasi dengan tool tertentu	One for Dummies,PDAM Performance Clustering using K-Means				contoh kasus Praktik menyajikan konten untuk proyek literasi Mengkaji tentang cara penelusuran referensi yang reliable Praktik menelusuri referensi ilmiah untuk literasi Mengkaji tentang hoax berdasarkan studi kasus Praktik membedakan hoax dalam literasi			(P2) Mampu mengutip literasi ilmiah (C1), mampu mengombinasikan bahan literasi (A4), Mampu mengidentifikasi literasi ilmiah (P2) Mampu memeriksa hoax (C1), mampu menunjukk an hoax (A5), Mampu mengoreksi informasi	
13-16	Mahasiswa mampu mengemas data melalui media tertentu untuk proyek literasi Mahasiswa mampu membuat analisis data dan menyajikannya melalui info grafis Mahasiswa mampu membuat analisis data dan menyajikannya pada interaktif dashboard Mahasiswa dapat	- Analisis data proyek 3 literasi data dan teknologi informasi untuk optimasi - Praktik Membuat chart berdasarkan data sesuai kebutuhan dengan Google Data Studio	Kerangka Literasi Digital Indonesia:, Literasi Digital Keluarga,Hands On With Google Data Studio: A Data Citizen's Survival Guide,Building Websites All in One for Dummies,PDAM Performance Clustering using K-Means	Simulasi,Studi Kasus,Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Berbasis Proyek		4*340 Menit	Melakukan pengemasan data literasi pada media internet Praktik publikasi untuk kegiatan produktif Melakukan pengemasan data literasi melalui konten kreatif Praktik konten kreatif untuk kegiatan produktif Melakukan analisis data literasi menggunakan tool tertentu Praktik analaisis data dengan google data studio Mahasiswa dapat membuat	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	Mampu mengkreasikan media untuk literasi bersifat produktif (C6), mampu mengelola bahan literasi untuk proyek literasi (A5), mampu membuat media grafis untuk proyek literasi (P2) Mampu mengkreasikan media untuk literasi bersifat produktif (C6), mampu mengelola bahan literasi untuk proyek literasi (A5), mampu	30%

	membuat konten kreator dan menganalisis data analytics hasil publikasi melalui website						konten kreatif AR dan VR dan dapat menganalisis tren ketertarikan informasi tersebut			mengisi media untuk proyek literasi (P2) Mampu mengkreasikan media untuk literasi bersifat produktif(C6), mampu mengelola bahan literasi untuk proyek literasi (A5), mampu membuatmedia grafis untuk proyek literasi (P2) Mahasiswa mampu mengkreasikan media, mahasiswa mampu mengelola bahan literasi untuk proyek literasi, dan mahasiswa mampu membuat media aplikasi interaktif	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:
Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilan**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

**Kriteria penilaian:

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21155142009	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	KETERAMPILAN KLINIK PRAKTIK KEBIDANAN				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	1	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	2025-02-19	Perbaikan Ke-	:	1	Tanggal Edit : 2025-02-19

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah		
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
3	:	P3 - Menguasai konsep teoritis fisiologi, biologi reproduksi perkembangan secara umum.
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	KK5 - Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	P7 - Menguasai konsep dasar, prinsip dan teknik bantuan hidup (Basic Life Support) dan pasien safety.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Persiapan tempat tidur untuk pasien 2. Resusitasi pada wanita dewasa 3. Resusitasi pada bayi baru lahir 4. Pemberian obat dan cairan dalam kebidanan 5. Pemeriksaan diagnostic 6. Prosedur penanganan awal gawat darurat pada pasien dewasa 7. Prosedur penanganan awal gawat darurat pada pasien bayi dan anak-anak 8. Perawatan luka dalam praktik kebidanan 9. Asuhan pada pasien pre dan pasca bedah pada kasus kebidanan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	1. Persiapan tempat tidur untuk pasien
	:	Resusitasi pada wanita dewasa
	:	Resusitasi pada bayi baru lahir
	:	Pemberian obat dan cairan dalam kebidanan
	:	Pemeriksaan diagnostic
	:	Prosedur penanganan awal gawat darurat pada pasien dewasa
	:	Prosedur penanganan awal gawat darurat pada pasien bayi dan anak-anak
	:	Perawatan luka dalam praktik kebidanan
	:	Asuhan pada pasien pre dan pasca bedah pada kasus kebidanan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk mempelajari dan keterampilan klinik praktik kebidanan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 28%

	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 6%
	:	d. Quis = 6%
	:	e. UTS = 30%
	:	f. UAS = 30%
Daftar Referensi	:	
	:	Hidayat A. , Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan, Salemba Medika , 2009
	:	Karlina N dan Gustina, Keterampilan Dasar Kebidanan Jilid 1, In Media, 2014
	:	Uliyah M, Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan, Salemba Medika , 2016
	:	Walyani S, Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama, Pustaka Baru Press, 2015
	:	Bryn, RM, Theory for Midwifery Practice, Macmillan Press, 1995
	:	American Heart Association., Fokus Utama Pembaharuan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC, American Heart Association, 2015
	:	Andini, D. M., Satria, E., Megasari, A. L., Argaheni, N. B., Yunarsih, N., Susanto, Y. P. P., & Sakinah, I. , Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan, Get Press, 2022,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan konsep Dokumentasi	Konsep dokumentasi 1. Tujuan dan fungsi dokumentasi 2. Prinsip-prinsip dokumentasi 3. Aspek legal dalam dokumentasi 4. Manfaat dokumentasi kebidanan a. Aspek administrasi b. Aspek hukum c. Aspek pendidikan d. Aspek penelitian e. Aspek ekonomi Aspek manajemen	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif,Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Menguraikan Konsep dokumentasi 1. Tujuan dan fungsi dokumentasi 2. Prinsip-prinsip dokumentasi 3. Aspek legal dalam dokumentasi 4. Manfaat dokumentasi kebidanan a. Aspek administrasi b. Aspek hukum c. Aspek pendidikan d. Aspek penelitian e. Aspek ekonomi Aspek manajemen	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan konsep prinsip dan prosedur) A3 (menyatakan pendapat mengenai konsep dokumentasi), P3(melakukan konsep dokumentasi dengan teliti dan benar)	3%
2	Menjelaskan teknik pendokumentasian	Teknik pendokumentasian a. Narative b. Flow sheet/ checklist	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif,Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan teknik pendokumentasian a. Narative b. Flow sheet/ checklist	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan teknik pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai teknik pendokumentasian)	3%

										P3 (melakukan teknik pendokumentasian dengan teliti dan benar)	
3-4	Menjelaskan model-model dalam dokumentasi	Model pendokumentasian 1. POR 2. SOR 3. CBE 4. Kardejs 5. Komputer	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	2*170 Menit	Memahami dan menguraikan model pendokumentasian 1. POR 2. SOR 3. CBE 4. Kardejs 5. Komputer	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan model pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai model pendokumentasian) P3 (melakukan model pendokumentasian dengan teliti dan benar)	6%
5-6	Menjelaskan metode pendokumentasian	Metode pendokumentasian 1. Varney 2. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi, reassessment (SOAPIER) 3. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 4. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE)	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	2*170 Menit	Memahami dan menguraikan metode pendokumentasian 1. Varney 2. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi, reassessment (SOAPIER) 3. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 4. Subjektif, objektif, assessment, planning, implementasi, evaluasi (SOAPIE) 5. Subjektif, objektif, assessment, planning, dokumentasi	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan metode pendokumentasian) A3 (menyatakan pendapat mengenai metode pendokumentasian) P3 (melakukan metode pendokumentasian dengan teliti dan benar)	6%

		5. Subjektif, objektif assessment, planning, dokumentasi (SOAPIED) 6. Subjektif, objektif, assessment, planning (SOAP)					(SOAPIED) 6. Subjektif, objektif, assessment, planning (SOAP)				
7	Menjelaskan akses untuk memperoleh rekam medis	1. Sistem pengumpulan data rekam medis di RS, Puskesmas, PMB 2. Sistem dokumentasi pelayanan a. Rawat jalan b. Rawat inap	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan akses untuk memperoleh rekam medis 1. Sistem pengumpulan data rekam medis di RS, Puskesmas, PMB 2. Sistem dokumentasi pelayanan a. Rawat jalan b. Rawat inap	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan akses untuk memperoleh rekam medis) A3 (menyatakan pendapat mengenai akses untuk memperoleh rekam medis) P3 (melakukan akses untuk memperoleh rekam medis dengan teliti dan benar)	3%
8	Ujian Tengah Semester	Dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	UTS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%
9	Melakukan pendokumentasian dalam manajemen kebidanan	Prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP	Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	1*170 Menit	Memahami dan menguraikan prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP	Tugas	Unjuk Kerja	C3 (menggunakan konsep prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP) A3 (menyatakan	6%

										pendapat mengenai prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP P3 (melakukan prinsip pendokumentasian manajemen kebidanan dengan pendekatan catatan SOAP dengan teliti dan benar)	
10-15	Merancang format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)	Rancangan format pendokumentasian pada: 1. Ibu hamil 2. Ibu bersalin 3. Ibu nifas 4. Bayi baru lahir 5. Tumbuh kembang 6. Kesehatan reproduksi 7. Keluarga berencana	Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan, Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan		Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain	6*170 Menit	Memahami dan menguraikan rancangan format pendokumentasian pada: 1. Ibu hamil 2. Ibu bersalin 3. Ibu nifas 4. Bayi baru lahir 5. Tumbuh kembang 6. Kesehatan reproduksi 7. Keluarga berencana	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C3 (menggunakan rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)) A3 (menyatakan pendapat mengenai rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan)) P3 (melakukan rancangan format pendokumentasian manajemen kebidanan dengan SOAP (lingkup dokumentasi kebidanan) dengan	13%

										teliti dan benar)	
16	Ujian Akhir Semester (UAS)	Dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	Panduan Praktis Maternal dan Neonatal,Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, ,Dokumentasi Kebidanan: Konsep dan Aplikasi Dokumentasi Kebidanan,Bahan Ajar Kebidanan Dokumentasi Kebidanan,Dokumentasi Kebidanan		Studi Kasus	1*170 Menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan	UAS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:
Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilan**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif

Kateterisasi Wanita

Skenario Kasus:

Ny.G berusia 29 tahun hamil anak kedua G₂P₁A₀ datang ke IGD Rumah Sakit Ibu Anak mengeluh keluar air dari jalan lahir yang tidak bisa ditahan sejak 8 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 74x/menit, Pernapasan 18x/menit, Suhu 36,5⁰C, denyut jantung janin 154x/menit irreguler. Dokter SpOG memberikan advice untuk dilakukan tindakan *section secarea* segera untuk melahirkan janin. Anda sebagai bidan yang bertugas saat itu mempersiapkan preoperasi yakni memasang kateter urin pada Ny.G.

Instrumen Penilaian Kateterisasi Wanita

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa	1			
2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			
4.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			
5.	Memberikan informed consent	1			
Prosedur Kerja					
1.	Memposisikan klien dorsal recumbent	1			
2.	Memasang alas bokong	1			
3.	Mendekatkan bengkok	1			
4.	Mencuci tangan sebelum tindakan	1			
5.	Memakai handscoon	2			
6.	Mengoles kateter urin dengan jelly	2			
7.	Membuka labia mayor	2			
8.	Memasukkan kateter urin	2			
9.	Mengalirkan urin yang keluar di bengkok	2			
10.	Mengisi balon kateter	2			
11.	Memfiksasi kateter urin	2			

12.	Menyambungkan kateter dengan urin bag	2			
13.	Merapikan klien dan membereskan alat	1			
14.	Melepas handsoon dan mencuci tangan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{44} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Pemberian Injeksi Intracutan (IC) dan Subcutan (SC)

Skenario Kasus:

Pada 2 hari yang lalu Ny. H yang berusia 33 tahun telah melahirkan pertama kali dan belum pernah keguguran. Saat ini Ny. H sedang dirawat di Bangsal Teratai Rumah Sakit Harapan dengan diagnosa infeksi postpartum. Hasil pemeriksaan juga menunjukkan bahwa Ny.H menderita Diabetes Mellitus (DM) karena GDS 300 gr/dl. Oleh karena itu, dokter memberikan advice berupa antibiotik dan insulin. Namun, Ny. H tidak tahu apakah dirinya alergi antibiotik atau tidak, maka anda akan melakukan tes alergi obat terlebih dahulu dengan memberikan injeksi IC yang berisi antibiotik sebanyak 0,1 ml. kemudian dilanjutkan injeksi insulin SC 0,5 ml.

Instrumen Penilaian Pemberian Injeksi Intracutan (IC) dan Subcutan (SC)

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

Hari, Tanggal :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa. Alat dan bahan yang harus disiapkan yaitu : spuit 1 ml (2 buah), kapas alkohol, ampul/vial obat, handscoon bersih, perlak / pengalas, bengkok, bak instrumen, sabun cuci tangan, tisu, bak berisi larutan klorin, savety box, dan tempat sampah	1			
2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			
4.	Memastikan 5 benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute)	1			
5.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			

Prosedur Kerja					
1.	Memposisikan klien pada posisi yang nyaman dan membebaskan daerah tubuh klien yang akan dilakukan injeksi	1			
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan	1			
3.	Memakai handscoon	1			
4.	Menentukan lokasi penyuntikan (tidak terdapat luka, lecet, atau jaringan parut)	1			
5.	Memasang perlak / pengalas dibawah anggota tubuh yang akan diinjeksi	1			
6.	Membersihkan tempat penyuntikan dengan kapas alcohol secara sirkuler dari dalam keluar dan Memegang kapas alcohol dengan tangan yang tidak dominan	1			
7.	Melakukan penyuntikan secara IC : a. Membuka penutup jarum b. Melakukan penyuntikan dengan cara menegangkan daerah yang akan disuntik c. Melakukan penusukan dengan lubang menghadap ke atas sesuai sudut suntikan ($10 - 15^0$) di bawah dermis atau epidermis d. Mencabut jarum dengan cepat sambil meletakkan kapas alcohol tanpa memijatnya e. Melakukan observasi selama 15 menit untuk melihat apakah terdapat reaksi alergi seperti kemerahan, bengkak, gatal atau biduran di area bekas injeksi / sekitarnya	2			

8.	Membersihkan tempat penyuntikan dengan kapas alkohol secara sirkuler dari dalam keluar dan Memegang kapas alkohol dengan tangan yang tidak dominan	1			
9.	Melakukan penyuntikan secara SC : a. Membuka penutup jarum b. Melakukan penyuntikan dengan cara menegangkan daerah yang akan disuntik c. Melakukan penusukan dengan lubang menghadap ke atas sesuai sudut suntikan (45 ⁰) di perut klien d. Mencabut jarum dengan cepat sambil meletakkan kapas alcohol tanpa memijatnya	2			
10.	Membuang jarum kedalam safety box	1			
11.	Merapikan alat dan pasien	1			
12.	Melepas handscoon dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
13.	Memberitahukan hasil tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi S : Ibu mengatakan baru saja melahirkan dan merasa nyeri perut bawah serta lemas O : Leukosit : 30000/ microliter GDS : 300 gr/dl A : Ny. H usia 33 tahun P1A0 2 hari postpartum dengan infeksi postpartum	1			

	P : melakukan tes alergi dan injeksi insulin				
--	--	--	--	--	--

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{46} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Pemberian Injeksi Intramuskular (IM) dan Intravena (IV)

Skenario Kasus:

Ny.O berusia 30 tahun datang ke Bidan desa untuk mendapatkan KB Suntik 3 bulan. Selain itu, Ny.O juga menginginkan vitamin untuk kekebalan tubuh. Anda sebagai bidan desa akan memberikan KB suntik 3 bulan secara IM dan injeksi vitamin kekebalan tubuh secara IV pada Ny.O .

Instrumen Penilaian Pemberian Injeksi Intracutan (IM) dan Intravena (IV)

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

Hari, Tanggal :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa. Alat dan bahan yang harus disiapkan yaitu : spuit 3 ml (1 buah), spuit 1 ml (1 buah), kapas alcohol, ampul/vial obat, handscoon bersih, perlak / pengalas, bengkok, bak instrument, sabun cuci tangan, tisu, bak berisi larutan klorin, savety box, dan tempat sampah	1			
2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			
4.	Memastikan 5 benar (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute)	1			
5.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Memposisikan klien pada posisi yang nyaman dan membebaskan daerah tubuh klien yang akan dilakukan injeksi	1			
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan	1			
3.	Memakai handscoon	1			

4.	Menentukan lokasi penyuntikan (tidak terdapat luka, lecet, atau jaringan parut)	1			
5.	Memasang perlak / pengalas dibawah anggota tubuh yang akan diinjeksi	1			
6.	Membersihkan tempat penyuntikan dengan kapas alcohol secara sirkuler dari dalam keluar dan Memegang kapas alcohol dengan tangan yang tidak dominan	1			
7.	Melakukan penyuntikan KB secara IM : a. Membuka penutup jarum b. Melakukan penyuntikan dengan cara menegangkan daerah yang akan disuntik (pada klien yang gemuk) atau mencubit (pada klien yang kurus) c. Melakukan penusukan dengan lubang menghadap ke atas sesuai sudut suntikan (90^0) di dorsogluteal d. Mencabut jarum dengan cepat sambil meletakkan kapas alcohol tanpa memijatnya	2			
8.	Membersihkan tempat penyuntikan dengan kapas alcohol secara sirkuler dari dalam keluar dan Memegang kapas alcohol dengan tangan yang tidak dominan				
9.	Melakukan penyuntikan secara IV : a. Memegang kapas alcohol dengan tangan yang tidak dominan b. Membuka penutup jarum c. Melakukan penyuntikan dengan cara menegangkan daerah yang akan disuntik				

	d. Melakukan penusukan dengan lubang menghadap ke atas sesuai sudut suntikan (45^0) di pembuluh darah vena basilica yang ada di lengan				
	e. Mencabut jarum dengan cepat sambil meletakkan kapas alcohol tanpa memijatnya				
10.	Membuang jarum kedalam safety box	1			
11.	Merapikan alat dan pasien	1			
12.	Melepas handscoon dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
13.	Memberitahukan hasil tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{jumlah skor}}{46} \times 100$$

Umpan Balik dari Penguji



Perawatan Luka

Skenario Kasus:

Ny. M berusia 28 tahun datang ke Rumah Sakit karena sudah waktunya ganti balut setelah melahirkan anak pertamanya (belum pernah keguguran) secara SC (*Sectio Caesarea*) 5 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 74x/menit, Pernapasan 18x/menit, Suhu 36,5°C. Anda sebagai bidan yang bertugas saat itu memeriksa kondisi jahitan SC dan mengganti balutannya.

Instrumen Penilaian Perawatan Luka

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

Hari, Tanggal :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa. Alat dan bahan yang diperlukan : • Handscoon bersih • 2 buah pinset • Kassa steril • Bengkok • Lidi kapas dan obat topikal bila diperlukan • Perlak • Kom 1 buah • Cairan NaCl • Plester untuk fiksasi bila diperlukan • Sabun cuci tangan • Tisu • Ember berisi larutan klorin	1			
2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			

4.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			
5.	Memberikan informed consent	1			
Prosedur Kerja					
1.	Memposisikan klien senyaman mungkin	1			
2.	Memasang pernak di bawah daerah luka yang akan dilakukan perawatan	1			
3.	Mencuci tangan sebelum tindakan dan mengeringkan dengan tisu	1			
4.	Memakai handscoon bersih	1			
5.	Membuka balutan - Membuka kassa dan plester pada luka dengan menggunakan pinset. Jika plester sulit dilepaskan maka dapat diberikan cairan NaCl untuk melembabkan balutan. - Mengangkat balutan pada luka dengan pinset kemudian buang bekas balutan kedalam bengkok.	2			
6.	Mengkaji luka - Melihat dengan seksama keadaan luka operasi apakah ada luka yang terbuka atau tidak dan tanda-tanda infeksi atau tidak. - Memeriksa kondisi jahitan, bila perlu palpasi luka dengan tangan non dominan untuk mengkaji ada tidaknya pus	2			
7.	Membersihkan luka dengan larutan NaCl dari bagian terjauh mulai arah atas ke bawah/kanan kekiri menggunakan kassa lembab dengan kassa terpisah untuk sekali usapan	2			

8.	Mengoleskan obat menggunakan lidi kapas secara merata ke seluruh dasar luka	2			
9.	Menutup luka dengan perban baru - Menutup luka dengan kassa steril yang telah dibasahi NaCl sebagai lapisan pertama. - Menutup dengan perban atau dengan kassa steril sebagai lapisan kedua dan rekatkan dengan plester bila perlu	2			
10.	Memasang plester	1			
11.	Merapikan peralatan dan pasien	1			
12.	Melepas handscoon dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi S : Ibu mengatakan sudah waktunya ganti balut operasi SC O : TD : 110/70 mmHg, N: 74x/menit, RR : 18x/menit, S:36,5 ⁰ C. Luka jahitan post op SC : tidak ada tanda-tanda infeksi A : Ny. M berusia 28 tahun P1A ₀ 5 hari postpartum P : Perawatan luka post operasi SC Hasil : telah dilakukan perawatan luka post operasi SC pada Ny. M	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{50} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Pemasangan Infus

Skenario Kasus:

Ny. J berusia 24 tahun G₁P₀A₀ hamil 10 minggu datang ke IGD Rumah Sakit diantar oleh suaminya dengan keluhan muntah lebih dari 10x dalam sehari. Hasil pemeriksaan menunjukkan Ny.J tampak pucat dan lemas, bibir kering, tekanan darah 90/60 mmHg, Nadi 84x/menit, Pernapasan 16x/menit, Suhu 36,4⁰C. Dokter memberikan advice untuk rehidrasi cairan dengan cairan infus 24 tetes per menit. Anda sebagai bidan yang bertugas saat itu kemudian melakukan pemasangan infus RL untuk mengganti cairan tubuh yang hilang.

Instrumen Penilaian Pemasangan Infus

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

Hari, Tanggal :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa. Alat dan bahan yang diperlukan: • Infus set • Abbocat (untuk dewasa: 20 –22 G) • Cairan infus : RL • Kaps alkohol • Pengalas • Handscoon bersih • Torniquet • Standart infus • Bengkok • Plester • Gunting plester • Sabun cuci tangan • Tisu • Bak berisi larutan klorin	1			

2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			
4.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			
5.	Memberikan informed consent	1			
Prosedur Kerja					
1.	Memposisikan klien senyaman mungkin	1			
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan dan mengeringkan dengan tisu	1			
3.	Membuka set infus dan mempertahankan kesterilan pada kedua ujung	1			
4.	Menggantungkan cairan infus (RL) pada standard infus	1			
5.	Mengatur klem rol sekitar 2–4 cm dibawah tabung tetesan (bilik drip) dan tutup klem yang ada pada saluran infus	1			
6.	Menusukkan pipa selang infus ke dalam botol cairan infus dan mengisi tabung reservoir infus setengah dengan cara memencet tabung reservoir infus	1			
7.	Mengalirkan cairan hingga tidak ada udara dalam selang infus	1			
8.	Memasang pengalas	1			
9.	Menentukan vena yang akan disuntik	2			
10.	Memasang torniquet 10 –12 cm diatas tempat yang akan ditusuk (bila pemasangan infus dilakukan di daerah ekstremitas), torniquet harus menyumbat aliran vena bukan arteri	2			
11.	Memakai handscoon berih	1			
12.	Desinfektan area yang akan ditusuk menggunakan kapas alcohol secara sirkuler/ swap 1 arah	1			

13.	Mempertahankan vena pada posisi stabil dan menusuk vena dengan lubang jarum menghadap keatas	2			
14.	Memastikan IV cateter masuk intra vena dan memasukkan IV cateter secara perlahan	2			
15.	Melepaskan torniquet	2			
16.	Menyambungkan dengan selang infus	2			
17.	Mengalirkan cairan infus	2			
18.	Melakukan fiksasi IV cateter	2			
19.	Memberi desinfeksi daerah tusukan dan menutup dengan kassa	2			
20.	Mengatur tetesan	1			
21.	Merapikan peralatan dan pasien	1			
22.	Melepas handscoon dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi S : Ibu mengatakan muntah lebih dari 10x dalam sehari O : TD : 90/60 mmHg, N: 84x/menit, RR : 16x/menit, S:36,4⁰C. Inspeksi wajah : pucat dan bibir kering, A : Ny. J berusia 24 tahun G₁P₀A₀ hamil 10 minggu dg hiperemesis gravidarum P : Rehidrasi cairan dengan melakukan pemasangan infus RL 24 tpm Hasil : telah dilakukan pemasangan infus RL 24 tpm pada Ny. J	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{78} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Instrumen Penilaian *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Skenario Kasus:

Seorang laki-laki memakai seragam SMA yang sedang mengendarai sepeda motor tiba-tiba terserempet mobil. Saat itu anda sedang melintas di belakangnya dan menyaksikan ia jatuh terkapar di tepian jalan dan tidak menunjukkan adanya pergerakan serta tidak merespon saat dipanggil. Anda kemudian segera melakukan rangkaian pertolongan *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Instrumen Penilaian *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Pengaturan posisi	2			
2.	Cek respon	2			
3.	Call for help	2			
4.	Cek pulse	2			
5.	Tentukan lokasi kompresi dada	2			
6.	Memposisikan tangan penolong	2			
7.	Lakukan kompresi dada	2			
8.	Periksa jalan napas korban	2			
9.	Berikan bantuan napas	2			
10.	Lakukan evaluasi	2			
11.	Lanjutan RJP	2			
12.	Evaluasi nadi dan napas korban	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{jumlah skor}}{44} \times 100$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Instrumen Penilaian Verbeden dengan Pasien Diatasnya

Skenario Kasus:

Ny. M berusia 28 tahun post SC (*Sectio Caesarea*) 1 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 74x/menit, Pernapasan 18x/menit, Suhu 36,5°C. Terpasang infus di tangan kiri Ny.M. Anda sebagai bidan yang bertugas saat itu melihat linen kotor terkena darah.

Soal : Lakukan verbeden untuk kenyamanan pasien !

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

Tanggal Responsi :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Menyiapkan alat, bahan dan ruang periksa. Peralatan dan bahan yang diperlukan : a. Laken (sprei): memanjang terbalik b. Perlak: melebar terbalik c. Stik laken: melebar terbalik d. Boven laken: memanjang tidak terbalik-terbalik e. Selimut: melebar terbalik f. Sarung bantal: Lipat bagian atas 1/3 bagian g. Sabun cuci tangan h. Tisu i. Bak linen kotor atau plastik infeksius j. Handscoon bersih k. Spray berisi larutan desinfektan atau larutan klorin 0,5%	1			
2.	Menjaga privasi	1			
3.	Memperkenalkan diri	1			
4.	Menjelaskan prosedur tindakan	1			

Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan 6 langkah	1			
2.	Memakai handscoon bersih	1			
3.	Melepas selimut kotor dan meletakkan ke bak linen kotor atau plastik infeksius	2			
4.	Melepas linen kotor - Membantu klien tidur miring menjauhi petugas (ke sisi kiri) dengan tetap memperhatikan keadaan umum klien. - Bila pasien tidak bisa miring sendiri, bisa dibantu oleh petugas lain yang memegang dan menahan bagian bahu dan paha pasien dari sisi lain. - Atau meminta pasien berpegangan pada bed side rail. - Melepas stik laken, perlak, boven laken dibagian kanan dengan menggulungnya ke arah punggung klien. Bagian kotor berada didalam gulungan	2			
5.	Mengganti linen bersih : - Membersikan matras dengan menyemprot cairan desinfektan dan mengelap sisi matras sebelah kanan. - Memasang laken, perlak dan stik laken pada bagian separuh kasur, kemudian dibuat sudut. - Melebarkan linen bersih ke tengah tempat tidur dan meletakkan dibelakang punggung klien. - Gulungan linen bersih dibentangkan, rapihkan dengan memasukkan sisa linen pada sisi tempat tidur.	2			

	- Pasien dibantu untuk membalik posisi ke hadapan perawat (ke sisi kanan) dengan melewati gulungan linen bersih tersebut. - Membersihkan matras dengan menyemprot cairan desinfektan dan mengelap sisi matras sebelah kiri. - Memasang sisa laken, perlak dan stik laken pada bagian separuh kasur, kemudian dibuat sudut. - Melebarkan sisa linen bersih dari tengah ke arah sisi kiri tempat tidur pasien, rapihkan dengan memasukkan sisa linen pada sisi tempat tidur				
6.	Membereskan linen kotor dan meletakkan di bak linen kotor atau plastik infeksius.	2			
7.	Mengembalikan pasien pada posisi supinasi	2			
8.	Memasangkan boven laken dan selimut yang bersih dan masukkan bagian tepi pada sisi tempat tidur.	2			
9.	Mengganti sarung bantal : - Melepas bantal dengan hati-hati sambil menyangga kepala pasien. - Melepas sarung bantal yang kotor dan menggantinya dengan yang bersih. - Mengembalikan bantal kembali sambil menyangga kepala pasien.	2			
10.	Melepas handscoon & mencuci tangan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{48} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21155142011	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: MIKROBIOLOGI				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 2	Kepala Program Studi	:	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT, M.Kes.	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				

d. Bobot simulasi	:	0
Mata Kuliah Prasyarat	:	

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:	1	Tanggal Edit :
----------------	---	--	---------------	---	---	----------------

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sahih serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain				
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				

6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu menganalisis prinsip-prinsip dasar mikrobiologi dan biologi perkembangan yang berkaitan dengan siklus reproduksi serta memahami tentang mikroorganisme dan parasit yang mempengaruhi kesehatan dan konsep yang berhubungan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi

Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Mikrobiologi
	:	. Epidemiologi
	:	. Parasitologi
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memahami tentang Mikro Organisme dan parasit yang mempengaruhi kesehatan dan konsep-konsep yang berhubungan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi, dengan pokok bahasan: konsep dasar mikrobiologi, bakteriologi dasar, pemberian vaksin, micologi, sterilisasi dan desinfeksi
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%

	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 10%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 20%
	:	f. UAS = 20%

Daftar Referensi	:	Sasmitamihardja, Dardjat dan Arbayah H.S., Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB, , 1990
	:	Brock, TD. & Madigan, MT., , Biology of Microorganisms. , Sixth ed. Prentice-Hall International, Inc., 1991
	:	Awets, Melnick, dan Adelberg's (Editor Gerard Bonang), , Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Jakarta: Penerbit EGC, 1991
	:	Abbas AK, Lichtman AH, Pober JS. , Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed, Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2003
	:	Campbell, N.A., Reece, J.B., dan Nitchel, L.G , Biologi: Edisi Kelima Jilid 2., Jakarta: Erlangga, 2003

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan konsep mikrobiologi	-Konsep dasar mikrobiologi Sejarah mikrobiologi Aplikasi dalam bidang kebidanan	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Pembelajaran Kolaboratif	Pembelajaran Kolaboratif	1*100 Menit	Mampu menjelaskan konsep mikrobiologi dengan benar	UTS	Tes Tertulis	Mampu menjelaskan konsep mikrobiologi dengan benar	5%
2	Menguraikan mikrobiologi dasar	Mikrobiologi dasar , Toksonomi Nomenklatur , Morfologi dan struktur flora normal ,Hubungan kuman dengan hospes dan lingkungan	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	Pembelajaran Kolaboratif	1*100 Menit	menguraikan dasar mikrobiologi	UTS	Tes Tertulis	Mampu menguraikan dasar mikrobiologi	10%

3	Mampu menguraikan mikrobiologi dasar	Pengelolaan specimen, Pertumbuhan, pembiakan dan metabolisme	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	Pengelolaan specimen, Pertumbuhan, pembiakan dan metabolisme	Tugas,UTS	Tes Tertulis	mampu menguraikan mikrobiologi dasar: Pengelolaan specimen, Pertumbuhan, pembiakan dan metabolisme	10%
4	Melakukan pemeriksaan jenis bakteri melalui pewarnaan	pemeriksaan jenis bakteri melalui pewarnaan: cara dan teknik pewarnaan bakteri	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi,Pembelajaran Kolaboratif		1*100 Menit	Melakukan pemeriksaan jenis bakteri melalui pewarnaan	Case Method,Tugas	Tes Tertulis	mampu melakukan pemeriksaan jenis bakteri melalui pewarnaan	5%

5	Mampu melakukan konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi	Konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi, Pengertian tentang sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB, Biology of Microorganisms. , Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed, Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi, Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kooperatif		1*100 Menit	Konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi, Pengertian tentang sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	Case Method, Team Based Project, Tugas	Tes Tertulis	mampu menjelaskan konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi, mampu melakukan uji sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	5%
6-7	Menjelaskan dan memahami Konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi .	Pengertian tentang sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB, Biology of Microorganisms. , Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed, Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi, Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif		2*100 Menit	Memahami pengertian tentang sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	Tugas, UAS	Tes Tertulis	Memahami pengertian tentang sterilisasi, desinfeksi, antiseptik, pengendalian mikroorganisme secara fisik	10%

8-9	Memahami konsep dasar sterilisasi dan disinfeksi	Macam-macam penanganan limbah Peranan tenaga kesehatan /bidan dalam sterilisasi dan desinfeksi	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi,Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kolaboratif		2*100 Menit	Mampu memahami konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi serta dapat menerapkannya dalam praktik kebidanan dengan	Tugas,UAS	Tes Tertulis	Mampu memahami konsep dasar sterilisasi dan desinfeksi serta dapat menerapkannya dalam praktik kebidanan dengan	10%
10-11	Memahami konsep dasar sterilisasi dan diinfeksi	Sterilisasi dan desinfeksi (praktikum) Dasar pemanasan 8.1.2 Cara kimiawi	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi,Studi Kasus,Pembelajaran Kolaboratif		2*100 Menit	Mampu melakukan praktik sterilisasi dan desinfeksi dengan benar	Tugas,UAS	Tes Tertulis	Mampu melakukan praktik sterilisasi dan desinfeksi dengan benar	10%

12-13	Memahami konsep sterilisasi dan diinfeksi dan aplikasinya	Praktikum Sterilisasi dan desinfeksi penggunaan metode fisik	Dasar-dasar Fisiologi Tumbuhan. Bandung: FMIPA-ITB,Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Simulasi,Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kolaboratif		2*100 Menit	Sterilisasi dan desinfeksi (praktikum) penggunaan metode fisika	Tugas,UTS	Tes Tertulis	memahami sterilisasi dan desinfeksi (praktikum) penggunaan saringan	10%
14	Menjelaskan konsep dasar sistem imunologi	Konsep dasar sistem imunnologi Dasar-dasar imunnologi Penyakit infeksi karena imunologi pada ibu dan anak Prinsip-prinsip vaksin dan hypersensitive	Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	Studi Kasus,Pembelajaran Kolaboratif	1*100 Menit	Menjelaskan konsep dasar sistem imunologi	Tugas,UAS	Tes Tertulis	Memahami konsep dasar sistem imunologi	10%
15	Menjelaskan dasar- dasar mikrobiologi	Dasar-dasar mikrobiologi Jamur yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan menyusui	Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif	1*100 Menit	mampu memahami Dasar-dasar mikrobiologi : Jamur yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan menyusui	Tugas,UAS	Tes Tertulis	mampu memahami Dasar-dasar mikrobiologi : Jamur yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan menyusui	10%

16	Mampu melakukan pemeriksaan mikrobiologi	Praktikum mikrobiologi : Alat- alat yang dibutuhkan Cara menggunakan alat-alat dan Macam macam uji mikrobiologi (uji biokimia N, gonorrhoea, tes yodometri. pewarnaan, GIEMSA, Tes RPR)	Biology of Microorganisms. ,Mikrobiologi kedokteran Edisi 16, Celluler and Moleculer Immunology 4th Ed,Biologi: Edisi Kelima Jilid 2.	Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Kooperatif		2*100 Menit	mampu melakukan pemeriksaan mikroiologi	Tugas,UAS	Tes Tertulis	mampu melakukan pemeriksaan mikroiologi	10%
----	--	--	--	--	--	-------------	---	-----------	--------------	---	-----



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220412	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: PRAKTIK KLINIK DASAR				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 2 (DUA)	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 4				
a. Bobot tatap muka	: 0				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 4				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	: - Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK) - Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan (KKPK)				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					

Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
P-1	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Menjadi tenaga kesehatan seorang bidan yang mampu mengaplikasikan teori biomedik dasar, gizi, penyakit-penyakit umum yang terjadi di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik Klinik Dasar
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini merupakan praktik klinik awal bagi mahasiswa kebidanan dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh pada saat perkuliahan dan melatih keterampilan dan sikap dalam tatanan yang nyata terutama mengenai tindakan keperawatan dasar
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%

	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	1. Hidayat A. 2009. <i>Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan</i> . Jakarta : Salemba Medika
	:	2. Karlina N dan Gustina. 2014. <i>Keterampilan Dasar Kebidanan Jilid I</i> . Jakarta : In Media
		3. Pratiwi A. 2015. <i>Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan</i> . Jakarta : Salemba Medika
	:	4. Uliyah M. 2016. <i>Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan</i> . Jakarta : Salemba Medika
		5. Walyani S. 2015. <i>Keterampilan Dasar Kebidanan I Cetakan Pertama</i> . Yogyakarta : Pustaka Baru Press
		6. Johnson, R and Taylor W (2001). <i>Skill of Midwifery Practice</i> , Churchill Livingstone, Edinburg.
		7. Smith S, Dueell D (1985). <i>Clinical Nursing Skill</i> .
		8. Bryn, RM (1995). <i>Theory for Midwifery Practice</i> . Macmillan Press, Ltd, London
		9. Carcio, H.A. (1999), <i>Advanced Health Assesment of Women</i>
		10. Maryunani, A. (2002). <i>Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan</i>
		11. American Heart Association. 2015. Fokus Utama Pembaharuan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC. American Heart Association.
		12. Maryunani, Anik dan Puspita, Eka. 2012. Pencegahan infeksi dalam Kebidanan. Jakarta: TIM
		13. Musrifatul. Uliyah dkk. 2012. Buku Ajar: Keterampilan Dasar Kebidanan 1; Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Surabaya: Health Books Publishing

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mahasiswa mampu memahami pemecahan masalah dan melakukan pemenuhan kebutuhan dasar manusia S-1, 2-2, KU-2, KU-3, P-1	Konsep dan pemenuhan kebutuhan: 1. Oksigen 2. Rasa aman dan nyaman 3. Manajemen nyeri 4. Cairan dan elektrolit 5. Eliminasi 6. Nutrisi Melakukan pemenuhan kebutuhan dasar manusia 1. Pemberian oksigen 2. Manajemen nyeri 3. Pemberian cairan dengan infus 4. Menghitung kebutuhan cairan dan tetesan infuse	1, 2, 3, 4, 5, 8	<i>Problem based learning</i>	1.	4 x 170'	1. Mahasiswa memahami pemecahan masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia 2. Mahasiswa melakukan pemenuhan kebutuhan dasar manusia	Case Method	Unjuk kerja	Konsep pemenuhan kebutuhan dasar manusia C3: mengimplementasi konsep pemecahan masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasar A4: Merumuskan pemecahan masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasar P2: Melaksanakan pemecahan masalah dalam pemenuhan kebutuhan dasar	2,5%

		5. Pemasangan dan pelepasan kateter 6. Pemasangan dan pelepasan NGT									
2	Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi S-1, 2-2, KU-2, KU-3, P-1	1. Alat instrumen dalam praktik Rumah Sakit dan praktik kebidanan 2. Konsep pencegahan Infeksi 3. Transmisi kuman 4. Kewaspadaan universal: Hand haygiene dan Alat perlindungan diri 5. Kewaspadaan isolasi 6. Penanganan sampah 7. Pemrosesan alat bekas pakai	2,3,4,8, 9, 12	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	1. Mahasiswa mengetahui alat instrument praktik di rumah sakit 2. Mahasiswa mampu melaksanakan pencegahan infeksi dan kewaspadaan isolasi 3. Mahasiswa mengetahui penanganan sampah di rumah sakit 4. Mahasiswa mampu melaksanakan proses sterilisasi alat	Case Method	Unjuk Kerja	Prinsip pengendalian infeksi C2: menjelaskan alat instrument praktik rumah sakit A4: mematuhi pengendalian infeksi di rumah sakit P4: mempraktekkan prinsip pengendalian infeksi di rumah sakit Pengendalian sampah dan Sterilisasi C2: menjelaskan cara pengendalian sampah dan sterilisasi A3: melaksanakan cara pengendalian sampah dan sterilisasi P4:	2,5%

										mempraktekkan cara pengendalian sampah dan sterilisasi	
3.	Melaksanakan pemeriksaan fisik umum S-1, 2-2, S-3, KU-2, KU-3, P-1	1. Kesadaran (GCS) 2. Keadaan umum 3. BB 4. PB 5. Pemeriksaan head to toe 6. TTV: Pemeriksaan tekanan darah, Pemeriksaan Respiratory Rate (RR), Pemeriksaan Heart Rate (HR), Pemeriksaan suhu	3,6,7,9	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	Mahasiswa mampu melaksanakan pemeriksaan fisik umum	Hasil proyek	Unjuk kerja	Pemeriksaan fisik umum C2: menjelaskan Langkah pemeriksaan fisik umum (pemeriksaan kesadaran (GCS), BB, TB, keadaan umum) A3: melaksanakan pemeriksaan fisik umum (pemeriksaan kesadaran (GCS), BB, TB, keadaan umum) P3: mempraktekkan pemeriksaan fisik umum (pemeriksaan kesadaran (GCS), BB, TB, keadaan umum)	2,5%
4.	Melaksanakan persiapan untuk pemeriksaan diagnostik S-1, 2-2, S-3, KU-2, KU-3,	Persiapan dan pemeriksaan diagnostik yang berhubungan dengan praktik kebidanan :	3,6,7,9	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	Mahasiswa mampu melaksanakan pemeriksaan diagnostik yang berhubungan dengan praktik kebidanan:	Case method	Unjuk kerja	Pemeriksaan diagnostic yang berhubungan dengan praktik kebidanan C2: menjelaskan	2,5%

	P-1	1. Dengan leanec 2. Dengan doppler 3. CTG 4. USG 5. Rontgen 6. Mammogram 7. Laparoscopi 8. IVA 9. Papsmear 10. EKG 11. Urine reduksi 12. Hb Sahli					1. Leanec 2. Doppler 3. CTG 4. USG 5. Rontgen 6. Mammogram			pemeriksaan diagnostik (leanec, doppler, CTG, USG, Rotgen, Mamogram) A3: membantu pemeriksaan diagnostik (leanec, doppler, CTG, USG, Rotgen, Mamogram) P1: mempraktekkan mengikuti pemeriksaan diagnostik (leanec, doppler, CTG, USG, Rotgen, Mamogram)	
5.	Melaksanakan prosedur persiapan pemberian obat S-1, 2-2, S-3, KU-2, KU-3, P-1	1. Konsep pemberian obat 2. Cara penghitungan dosis obat 3. Jenis pemberian obat: oral/sublingual, intravena, intramuscular, subkutan, intrakutan,	3,6,7,9	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	Mahasiswa mampu menghitung dosis dan melaksanakan pemberian obat: 1. Oral/sublingual 2. Intravena 3. Intramuscular 4. Subkutan 5. Intrakutan 6. Rectum 7. Vagina	Case method	Unjuk kerja	Pemberian obat: C4: menghitung dosis obat A3: melaksanakan pemberian obat (oral/sublingual, intravena, intramuscular, subkutan e.intrakutan, rectum, vagina) P4: menunjukkan cara pemberian	2,5%

		rectum, vagina								obat (oral/sublingual, intravena, intramuscular, subkutan, intrakutan, rectum, vagina)	
6.	Melaksanakan prosedur perawatan luka S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-1	Perawatan Luka: 1. Klasifikasi luka 2. Fase penyembuhan luka 3. Faktor risiko kerusakan kulit 4. Perawatan luka	1,2,3,4	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	Mahasiswa mampu melakukan perawatan luka	Case Method	Unjuk kerja	Perawatan luka dasar: C3: mendemonstrasikan perawatan luka A2: membantu petugas kesehatan untuk melakukan perawatan luka P3: Mempraktekkan perawatan luka secara mandiri	
7.	Melakukan asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian -2, S-3, KU-2, KU-3, P-1	Asuhan pada klien yang menghadapi kehilangan dan kematian	2,3,5,7,10	<i>Problem based learning</i>		4 x 170'	Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan pada pasien menghadapi kehilangan	Case method	Unjuk kerja	Asuhan pada pasien menghadapi kehilangan C2: menjelaskan asuhan menghadapi pasien kehilangan A2: menolong asuhan menghadapi pasien kehilangan P3: mendemonstrasikan asuhan menghadapi pasien kehilangan	2,5%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120219	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: KEWIRAUSAHAAN				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 3	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
1	:	S1 - Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious				
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
3	:	S3 - Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
4	:	S4 - Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa				
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sahih serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain				

5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu menerapkan prinsip-prinsip kewirausahaan (kemandirian,kreativitas,keberanian mengambil risiko,orientasi ke masa depan) dan konsep dari fungsi-fungsi manajemen (perencanaan,pengorganisasian,pengarahan dan pengawasan) dalam suatu perencanaan bisnis.

Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Pengantar Mata Kuliah Kewirausahaan
	:	. Perubahan Lingkungan: Peluang dan Tantangan
	:	. Business Motivation
	:	. Entrepreneurship Skill
	:	. Creativity, innovation, & opportunitiy
	:	. Bussines Model Canvas
	:	. Value Proposition
	:	. Segments, Channels, & Customer Relationship
	:	. Key resource, key partners, key activites
	:	. Revenue Streams & cost structure
	:	. Entrepreneurship Trends
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini dirancang untuk menumbuhkan dan mengembangkan jiwa kewirausahaan (entrepreneurial spirit) sekaligus mempersiapkan mahasiswa untuk menghadapi peluang dan tantangan dari perubahan lingkungan. Mata kuliah ini juga memberi dasar untuk meningkatkan kemampuan berfikir secara cerdas dalam menciptakan value (to create value) dalam membangun sebuah bisnis baru (to build new business), serta mengaplikasikannya dalam bentuk business model canvas

Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0 %
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Osterwalder, A. dan Pigneur, Y, Business Model Generation, Modderman Drukwerk, Amsterdam, The Netherlands, 2012
	:	Agustina, Tri Siwi, Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0, Jakarta: Mitra Wacana Media, 2019
	:	Ciputra, Ir. Dr, Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa , Jakarta. PT Elex Media Komputindo, 2008
	:	Renald Kasali, Materi Rumah Perubahan, ,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	Karakter	Wawasan Kewirausahaan	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Pembelajaran Lain	1x50' 1x100'	Penerapan pengetahuan	Case Method	Partisipasi	S1-S10	5%
2-4	Karakter	Karakteristik Wirausaha	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif	1x50' 1x100'	Penerapan sikap mental wirausaha	Case Method,Team Based Project	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 1; KU 2	5%
5-6	Motivasi	Pengembangan diri	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif	1x50' 1x100'	Pengetahuan potensi diri	Case Method,Team Based Project	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 5	10%

7	Kreativitas	Peluang Usaha dan Pengembangan Ide	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif	1x50' 1x100'	Penerapan penggalan ide-ide	Case Method,Team Based Project	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 5; KU 6	10%
8	UTS	-	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Studi Kasus	1x50' 1x100'	Materi pertemuan 1-7	Tugas	Tes Tertulis	-	15%
9-10	Manajemen Usaha	Perencanaan Usaha dan Pengembangan Usaha	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Simulasi,Pembelajaran Kooperatif	1x50' 1x100'	Penerapan manajemen usaha	Case Method,Team Based Project	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 7; KU8	10%

11-12	Inovasi	Bisnis Model Canvas	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif	1x50' 1x100'	Penerapan inovasi bisnis	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 7; KU8	10%
13-15	Proposal Usaha	Proposal PKM	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Pembelajaran Berbasis Proyek	1x50' 1x100'	Tugas dan presentasi	Team Based Project,Tugas	Partisipasi,Unjuk Kerja	S1-S10; KU 9	10%
16	UAS	-	Business Model Generation,Kewirausahaan di Era Revolusi Industri 4.0,Quantum Leap: Bagaimana Entrepreneurship Mengubah Masa Depan Anda dan Masa depan bangsa ,Materi Rumah Perubahan		Studi Kasus	1x50' 1x100'	Materi pertemuan 9-14	Tugas	Tes Tertulis	-	15%



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21155132001	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: ENGLISH FOR VOCATIONAL PURPOSES				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 3	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.
3	:	S3 - Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
8	:	KU8 - Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu menggunakan bahasa Inggris untuk berkomunikasi dengan mitra kerja dan pengguna jasa kerja, dalam konteks tempat kerja, baik secara lisan maupun tertulis, serta mampu memahami lowongan pekerjaan, membuat curriculum vitae, dan melakukan simulasi wawancara kerja dalam bahasa Inggris.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	English for Specific Purposes
	:	
	:	
	:	
	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	English for Vocational Purposes merupakan Mata Kuliah Wajib bagi seluruh mahasiswa Sekolah Vokasi UNS. Mata kuliah ini mengajarkan bahasa Inggris dalam konteks kerja sama antara lulusan dan mitra kerja atau pengguna jasa mereka. Dengan demikian diharapkan alumni D3 akan mampu berkomunikasi dengan mitra kerja dan pengguna jasa kerjanya dalam bahasa Inggris.
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 25%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 25%

	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	King, David, Socializing, Delta Business Communication Skills, 2015,
	:	Lowe, Susan & Pile, Louise, Presenting, Delta Business Communication Skills, 2015,
	:	Bailey, Edward, Plain English at Work, Oxford University Press, 2015,
		Sweeney, Simon, English for Business Communication, Cambridge, 2015,
		Templeton, M. , Public speaking and presentation, McGraw Hill, 2010,
		Day, J., Cambridge English for job-hunting, Cambridge University Press, 2008,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1-3	Mampu menciptakan percakapan sehari-hari dengan bahasa Inggris dalam konteks tempat kerja.	- Job information - Kinds of Job position - Job responsibilities English for socializing	Socializing, English for Business Communication		Simulasi, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran Berbasis Masalah	3*170 Menit	- Mahasiswa mengkaji tata cara memperkenalkan diri sebagai karyawan di sebuah perusahaan Mahasiswa mempraktikkan cara mempresentasikan diri sesuai dengan pekerjaan yang dibahas di kelas	Case Method	Observasi, Partisipasi, Unjuk Kerja, Tes Tertulis, Tes Lisan	C1, C3, C6	10%
4-5	Mampu mengevaluasi informasi berdasarkan lowongan pekerjaan	Job vacancy: identifying information, vocabularies, text parts	English for Business Communication, Cambridge English for job-hunting		Simulasi, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran	2*170 Menit	- Mahasiswa mendiskusikan lowongan pekerjaan serta bagian-bagian yang ada di dalamnya Mahasiswa membahas kosakata dan implikasi dari pemahaman lowongan pekerjaan	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi, Unjuk Kerja, Tes Tertulis, Tes Lisan	C1, C5	10%

					Berbasis Masalah						
6-7	Mampu menyusun Curriculum Vitae yang baik untuk kepentingan melamar pekerjaan	Resume/Curriculum Vitae	Presenting, Cambridge English for job-hunting		Simulasi, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran Berbasis Masalah	2*170 Menit	- Mahasiswa mengkaji resume dan Curriculum Vitae, serta perbedaan-perbedaan di antara keduanya - Mahasiswa melakukan praktik menyusun resume dan Curriculum Vitae - Mahasiswa memperhatikan dosen membahas hasil pekerjaan mahasiswa Mahasiswa melakukan peer review hasil pekerjaan dari mahasiswa lain	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi, Unjuk Kerja, Tes Tertulis, Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	10%
8	Mampu mengerjakan soal Ujian Tengah Semester	CV based on a job vacancy	Cambridge English for job-hunting		Pembelajaran Berbasis Proyek	1*170 Menit	Mahasiswa mengerjakan soal Ujian Tengah Semester	Team Based Project, UTS	Unjuk Kerja, Tes Tertulis	C1, C2, C3, C4, C5, C6	20%
9-11	Mampu menulis surat lamaran pekerjaan yang baik untuk kepentingan melamar pekerjaan	Cover letter for job application	Cambridge English for job-hunting		Simulasi, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran Berbasis Masalah	3*170 Menit	- Mahasiswa mendiskusikan surat lamaran pekerjaan serta bagian-bagian yang ada di dalamnya - Mahasiswa melakukan praktik menyusun surat lamaran pekerjaan - Mahasiswa membahas hasil pekerjaan mahasiswa Mahasiswa melakukan peer review hasil pekerjaan	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi, Unjuk Kerja, Tes Tertulis, Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	10%

12-14	Mampu melakukan wawancara kerja dalam bahasa Inggris	Job Interview	English for Business Communication,Public speaking and presentation,Cambridge English for job-hunting		Simulasi, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran Berbasis Masalah	3*170 Menit	- Mahasiswa mendiskusikan cara presentasi diri yang komunikatif dan efisien Mahasiswa melakukan simulasi wawancara	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi, Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	10%
15-16	Mampu mengerjakan soal Ujian Akhir Semester	- Cover letter Job Interview	English for Business Communication,Public speaking and presentation,Cambridge English for job-hunting		Pembelajaran Berbasis Proyek, Pembelajaran Berbasis Masalah	2*170 Menit	Mahasiswa mengerjakan soal Ujian Akhir Semester	Case Method, Team Based Project, UAS	Tes Tertulis, Tes Lisan	C1, C2, C3, C4, C5, C6	30%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS : SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi			Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:		Dosen Pengembang RPS	:			
Nama Mata Kuliah	:	Homecare dalam Pelayanan Kebidanan		:			
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Wajib		:			
Semester	:	5 (Lima)	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:			
Bobot Mata kuliah (SKS)	:	2 SKS					
a. Bobot tatap muka	:	-					
b. Bobot Praktikum	:	-					
c. Bobot praktek lapangan	:	2 SKS					
d. Bobot simulasi	:	-					
Mata Kuliah Prasyarat	:	Konsep Kebidanan Dokumentasi Kebidanan	Kepala Program Studi	:	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT., M.Kes		
Tanggal	:		Perbaikan ke	:			Tanggal:
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dibebankan pada Mata Kuliah							
Kode CPL		Unsur CPL					

S-1	:	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
S-4	:	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
S-8	:	Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
KU-1	:	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan inovatif dalam kontek pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang seduai dengan bidang keahliannya.
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur.
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
KU-6	:	Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
KU-8	:	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
P-1	:	Menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan (<i>midwifery</i>), asuhan kebidanan, dan etika profesi.
P-2	:	Menguasai konsep dasar ilmu obstetri dan ginekologi
P-8	:	Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi
P-12	:	Menguasai konsep teoritis ilmu komunikasi dalam asuhan kebidanan
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi
KK-2	:	Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita

KK-6	:	Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku
KK-7	:	Mampu melaksanakan promosi dan KIE yang terkait dengan kesehatan ibu, anak dan KB dengan menggunakan media yang sudah dirancang oleh institusi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Memahami konsep dan prinsip homecare dalam kebidanan. 2. Mengetahui standar operasional prosedur (SOP) dalam pelayanan homecare kebidanan. 3. Memahami kondisi maternal dan neonatal yang memerlukan perawatan di rumah. 4. Mengetahui cara menilai status kesehatan ibu dan bayi dalam homecare. 5. Memahami pentingnya edukasi kesehatan bagi ibu dan keluarga dalam homecare.
Bahan kajian (<i>subject matters</i>)	:	1. Siklus reproduksi perempuan 2. Manajemen asuhan kebidanan (langkah dan pendekatan) 3. Dokumentasi Asuhan kebidanan 4. Psikologi Perempuan dalam siklus hidupnya 5. Pendekatan sosial antropologi dlm praktik kebidanan 6. Konsep Dasar Hamil, Bersalin, nifas dan BBL
Basis Penilaian		Hasil Proyek (Project Based Learning)
Daftar Referensi	:	1. Cunningham, F Gary. 2012. <i>Obstetri Williams</i> Volume 1. Ed 23. Jakarta : EGC 2. Heckley, B. 2014. <i>Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer</i> Vol 1. Jakarta : EGC 3. Husin, F. 2014. <i>Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti</i>. Bandung : Sagung Seto 4. Hutahaean, S. 2013. <i>Perawatan Antenatal</i>. Jakarta : Salemba Medika 5. Manuaba, IBG. 2010. <i>Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan</i> Edisi 2. Jakarta : EGC 6. Mochtar, R. 2010. <i>Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi</i> Jilid 2. Ed. 3. Jakarta : EGC 7. Nurjasmi, E. 2016. <i>Buku Acuan Midwifery Update</i>. Jakarta : Pengurus Pusat IBI 8. Prawirohardjo, S. 2014. <i>Ilmu Kebidanan</i>. Ed. 4. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo 9. Saifudin, A.B. 2012. <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Ed.1. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo 10. Sofian, A. 2011. <i>Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi</i> Jilid 1. Jakarta : EGC 11. Varney, H. 2008. <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan</i> Ed. 4. Vol 2. Jakarta : EGC 12. WHO. 2013. <i>Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan</i>. Ed 1. Jakarta : WHO

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memahami konsep dan prinsip homecare dalam kebidanan	Pengertian, tujuan, prinsip dasar, manfaat, peran bidan dalam homecare	Varney's Midwifery Kepmenkes 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan	Studi Kasus		1*150 Menit	Melakukan diskusi, kasus tentang pengertian tujuan, prinsip dasar, manfaat, peran bidan dalam homecare	Case Method	Test tulis	C4 (menguraikan tentang pengertian tujuan, prinsip dasar, manfaat, peran bidan dalam homecare) A4 (menyusun studi kasus tentang tujuan, prinsip dasar, manfaat, peran bidan dalam homecare) P4 (mengembangkan tentang tujuan, prinsip dasar, manfaat, peran bidan dalam homecare)	6%

2	Mengetahui standar operasional prosedur (SOP) dalam pelayanan homecare kebidanan.	1. Standar operasional prosedur (SOP) dalam pelayanan homecare 2. Etika dan hukum dalam pelayanan kebidanan berbasis homecare	Varney's Midwifery	Studi Kasus		1*150 Menit	Melakukan diskusi untuk menguraikan SOP dan Etika serta hukum dalam pelayanan kebidanan berbasis homecare	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan SOP dan Etika serta hukum dalam pelayanan kebidanan berbasis homecare) A4 (merangkai SOP dan Etika serta hukum dalam pelayanan kebidanan berbasis homecare sesuai kasus) P3 (melaksanakan SOP dan Etika serta hukum dalam pelayanan kebidanan berbasis homecare sesuai kasus)	6%
3	Mengetahui standar operasional prosedur (SOP) dalam pelayanan homecare kebidanan.	1. Hak dan kewajiban pasien serta bidan dalam homecare 2. Privasi dan informed consent dalam layanan homecare	Varney's Midwifery	Studi Kasus, Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi untuk menguraikan, merangkai dan mengembangkan paradigma asuhan kebidanan melalui komponen paradigma kebidanan, kemudian memberikan pembahasan dalam kaitannya	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan paradigma kebidanan dan asuhan kebidanan) A4 (merangkai paradigma kebidanan dan asuhan kebidanan) P4 (mengembangkan paradigma kebidanan dan asuhan kebidanan)	6%

							dengan asuhan kebidanan				
4	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Asuhan kehamilan (antenatal care) di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi untuk menguraikan Asuhan kehamilan (antenatal care) di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (Asuhan kehamilan (antenatal care) di rumah) A4 (Asuhan kehamilan (antenatal care) di rumah) P4(mengembangkan Asuhan kehamilan (antenatal care) di rumah)	6%
5	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Asuhan persalinan yang memungkinkan dalam setting homecare	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus tentang Asuhan persalinan yang memungkinkan dalam setting homecare	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Asuhan persalinan yang memungkinkan dalam setting homecare) A4 (melakukan pengorganisasian mengenai Asuhan persalinan yang memungkinkan dalam setting homecare) P4 (mengembangkan Asuhan persalinan yang memungkinkan dalam setting homecare)	6%

6	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Asuhan nifas dan perawatan luka perineum di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Asuhan nifas dan perawatan luka perineum di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Asuhan nifas dan perawatan luka perineum di rumah) A4 (melakukan pengorganisasian mengenai Asuhan nifas dan perawatan luka perineum di rumah) P4 (mengembangkan Asuhan nifas dan perawatan luka perineum di rumah)	6%
7	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Asuhan bayi baru lahir dan perawatan neonatal di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Asuhan bayi baru lahir dan perawatan neonatal di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Asuhan bayi baru lahir dan perawatan neonatal di rumah) A4 (melakukan pengorganisasian Asuhan bayi baru lahir dan perawatan neonatal di rumah) P4 (mengembangkan Asuhan bayi baru lahir dan perawatan neonatal di rumah)	6%

8	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Pemberian ASI eksklusif dan edukasi menyusui bagi ibu di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi,kasus tentang Pemberian ASI eksklusif dan edukasi menyusui bagi ibu di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Pemberian ASI eksklusif dan edukasi menyusui bagi ibu di rumah) A4 (melakukan pengorganisasian mengenai Pemberian ASI eksklusif dan edukasi menyusui bagi ibu di rumah) P4 (mengembangkan Pemberian ASI eksklusif dan edukasi menyusui bagi ibu di rumah)	8%
---	---	--	-----------------------	---	--	----------------	---	----------------	---	--	----

9	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Pendampingan psikologis bagi ibu pasca persalinan (pencegahan baby blues dan postpartum depression)	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Pendampingan psikologis bagi ibu pasca persalinan (pencegahan baby blues dan postpartum depression)	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Pendampingan psikologis bagi ibu pasca persalinan (pencegahan baby blues dan postpartum depression)) A4 (melakukan pengorganisasian Pendampingan psikologis bagi ibu pasca persalinan (pencegahan baby blues dan postpartum depression)) P4 (mengembangkan Pendampingan psikologis bagi ibu pasca persalinan (pencegahan baby blues dan postpartum depression))	6%
10	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Pelayanan konseling KB berbasis homecare	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi kasus Pelayanan konseling KB berbasis homecare	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Pelayanan konseling KB berbasis homecare) A4 (melakukan pengorganisasian Pelayanan konseling KB berbasis homecare	6%

										) P4 (mengembangkan Pelayanan konseling KB berbasis homecare)	
11	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Edukasi kesehatan reproduksi bagi ibu dan keluarga	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Edukasi kesehatan reproduksi bagi ibu dan keluarga	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Edukasi kesehatan reproduksi bagi ibu dan keluarga) A4 (melakukan pengorganisasian mengenai Edukasi kesehatan reproduksi bagi ibu dan keluarga) P4 (mengembangkan Edukasi kesehatan reproduksi bagi ibu dan keluarga)	6%

12	Asuhan Kebidanan Berbasis Homecare	Asuhan kebidanan pada ibu dengan komplikasi yang dapat ditangani di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Asuhan kebidanan pada ibu dengan komplikasi yang dapat ditangani di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Asuhan kebidanan pada ibu dengan komplikasi yang dapat ditangani di rumah) A4 (melakukan pengorganisasian Asuhan kebidanan pada ibu dengan komplikasi yang dapat ditangani di rumah) P4 (mengembangkan Asuhan kebidanan pada ibu dengan komplikasi yang dapat ditangani di rumah)	6%
13	Manajemen dan Dokumentasi Pelayanan Homecare	Dokumentasi dan pencatatan pelayanan kebidanan di rumah	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Dokumentasi dan pencatatan pelayanan kebidanan di rumah	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Dokumentasi dan pencatatan pelayanan kebidanan di rumah) A4 (membentuk pendapat mengenai Dokumentasi dan pencatatan pelayanan kebidanan di rumah) P4 (mengembangkan mengenai Dokumentasi dan	6%

										pencatatan pelayanan kebidanan di rumah)	
14	Manajemen dan Dokumentasi Pelayanan Homecare	Pelaporan hasil pelayanan homecare kepada fasilitas kesehatan	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Pelaporan hasil pelayanan homecare kepada fasilitas kesehatan	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Pelaporan hasil pelayanan homecare kepada fasilitas kesehatan) A4 (membentuk pendapat mengenai Pelaporan hasil pelayanan homecare kepada fasilitas kesehatan) P4 (merumuskan Pelaporan hasil pelayanan homecare kepada fasilitas kesehatan)	6%

15	Teknologi dan Inovasi dalam Homecare	Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan homecare (telemedicine, aplikasi kesehatan ibu dan anak)	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan homecare (telemedicine, aplikasi kesehatan ibu dan anak)	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan homecare (telemedicine, aplikasi kesehatan ibu dan anak)) A4 (membentuk pendapat dan melakukan pengorganisasian mengenai Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan homecare (telemedicine, aplikasi kesehatan ibu dan anak)) P4 (mengembangkan Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan homecare (telemedicine, aplikasi kesehatan ibu dan anak))	6%
----	--------------------------------------	--	--------------------	--	--	-------------	--	-------------	---	---	----

16	Teknologi dan Inovasi dalam Homecare	Penggunaan alat kesehatan sederhana dalam homecare	Varney's Midwifery	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Berbasis Proyek		1*150 Menit	Melakukan diskusi studi kasus Penggunaan alat kesehatan sederhana dalam homecare	Case Method	Test tulis, Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan Penggunaan alat kesehatan sederhana dalam homecare) A4 (melakukan pengorganisasian Penggunaan alat kesehatan sederhana dalam homecare) P4 (mengembangkan Penggunaan alat kesehatan sederhana dalam homecare)	8%
----	--------------------------------------	--	--------------------	---	--	-------------	--	-------------	---	---	----

Tabel 2. Kriteria Penilaian Penugasan

Kelas :
Kelompok :
Nama anggota kelompok :

No	Aspek Penilaian	Bobot	Nilai (1-4)	Bobot x Nilai
1	Sistematika Makalah (20%)			
	a. Ketepatan sistematika laporan	5		
	b. Ketepatan tata bahasa	4		
	c. Ketepatan waktu pengumpulan	4		
2	Isi Makalah (20%)			
	a. Kesesuaian dengan topik	5		
	b. Kedalaman isi	8		
	c. Ketajaman pembahasan	8		
	d. Penggunaan literatur	5		
3	Presentasi (20%)			
	a. Penguasaan materi	5		
	b. Penggunaan bahasa dan waktu yang efektif	5		
	c. Penampilan	3		
4	Media (20%)			
	a. Efektifitas penggunaan	4		
	b. Kejelasan ide yang disampaikan	8		
	c. Desain dan tampilan	3		
5	Diskusi (20%)			
	a. Kemampuan argumentasi	10		
	b. Kemampuan membuat kaitan	8		
	c. Rasional jawaban	8		
	d. Pengendalian emosi	7		
TOTAL				

*Keterangan:
 Nilai 4 : sangat baik
 Nilai 3 : baik
 Nilai 2 : cukup
 Nilai 1 : kurang

NILAI: <u>BOBOT X NILAI</u>
4

Table 3. Rubrik Penilaian Soft Skill

No	Kriteria penilaian	Bobot	Nilai (1-4)	Bobot x Nilai
1	Mengirimkan tugas sesuai jadwal/ sebelum batas terakhir	5		
2	Tidak memerlukan banyak instruksi dalam menyelesaikan tugas.	4		
3	Mahasiswa mampu mengkritisi permasalahan dengan baik dan mampu memberikan solusi yang tepat.	8		
4	Mahasiswa mampu menyelesaikan permasalahan secara sistematis (keterkaitan antar konsep jelas).	8		
5	Memberikan ide yang relevan dengan pemecahan masalah dan pengungkapan lengkap/ jelas.	10		
6	Memiliki kemampuan yang tinggi dalam mengidentifikasi keluasan, kedalaman dan kerelevansian masalah	8		
7	Menghargai pendapat orang lain dan berkontribusi besar dalam diskusi kelompok.	8		
8	Berkontribusi dalam hasil kerja tim	10		
9	Tidak mendominasi kelompok	6		
10	Berperan aktif menyajikan dalam presentasi tugas kelompok sendiri. -	10		
11	Berperan aktif menjawab pertanyaan terhadap tugas kelompok sendiri. -	10		
12	Berperan aktif bertanya, memberikan masukan atau saran terhadap tugas kelompok lain	6		
13	Mahasiswa mempunyai keberanian untuk tampil menyelesaikan permasalahan dengan keinginan sendiri dan solusi yang diberikan benar	7		
TOTAL				

*Keterangan:
 Nilai 4 : sangat baik
 Nilai 3 : baik
 Nilai 2 : cukup
 Nilai 1 : kurang

NILAI: BOBOT X NILAI

4

Tabel 3. Rubrik Holistik

GRADE	SCORE	INDIKATOR KINERJA
Sangat Kurang	<20	Rancangan yang disajikan tidak teratur dan tidak menyelesaikan permasalahan
Kurang	21-40	Rancangan yang disajikan teratur namun kurang menyelesaikan permasalahan
Cukup	41-60	Rancangan yang disajikan tersistematis, menyelesaikan masalah, namun kurang dapat diimplementasikan
Baik	61-80	Rancangan yang disajikan sistematis, menyelesaikan masalah, dapat diimplementasikan, kurang inovatif
Sangat Baik	>81	Rancangan yang disajikan sistematis, menyelesaikan masalah, dapat diimplementasikan dan inovatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120217	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Farmakologi dalam Kebidanan				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 3	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	: Mikrobiologi				
Tanggal Dibuat	:	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral,dan etika
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
P-1	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-2	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai SOP, kode etik profesi dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu melaksanakan pencegahan dan pengobatan dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi balita.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Obat dalam pelayanan kebidanan
	:	
	:	
	:	

	:	
	:	
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada peserta didik untuk memberikan asuhan kebidanan komunitas dengan memperlihatkan aspek budaya yang berfokus pada upaya preventif, promotif, deteksi dini dan rujukan serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I), Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta
	:	The Midwives Pharmacopia, Banister, 1997
	:	Narkoba Psikotropik obat-obat berbahaya, 2000, Yayasan Mitra Bimtibimas Jakarta

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Konsep farmakologi	Konsep farmakologi: Pengertian, istilah penting dalam farmakologi, ruang lingkup farmakologi.	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	Mampu menjelaskan konsep farmakologi	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis kasus sesuai konsep) A3 (menyatakan pendapat terkait konsep farmakologi)	5%
2	Konsep farmakologi	Contoh macam macam obat	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	- Memberi contoh macam macam obat - Menjelaskan perundang undangan obat - Menjelaskan farmakodinamika - Mengidentifikasi macam-macam resep obat - Menjelaskan proses yang dialami obat dalam tubuh yang sakit maupun sehat	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis contoh obat untuk kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait macam farmakologi)	5%

							- Menjelaskan farmakokinetika				
3	Konsep farmakologi	1. Absorbsi, bioavailabilitas, biotransformasi obat 2. Eksresi obat 3. Dosis obat 4. Efek samping obat	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian Absorbsi dan Bioavailabilitas 2. Menjelaskan mengenai distribusi, biotransformasi, ekskresi. 3. Menjelaskan dosis obat 4. Menjelaskan efek obat dan efek samping	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis absorpsi dan bioavailabilitas) A3 (menyatakan pendapat terkait absorpsi obat dan bioavailabilitas)	5%
4,5	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan 1. Macam-macam obat uterotonika 2. Cara kerja / khasiat obat 3. Indikasi/ kontra indikasi 4. Dosis yang digunakan. 5. Efek samping dan cara mengatasinya	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian 2. Mengidentifikasi obat uterotonika 3. Menjelaskan macam-macam obat uterotonika 4. Menyebutkan cara kerja / khasiat obat 5. Menjelaskan indikasi/ kontra indikasi. 6. Menyebutkan dosis yang digunakan, efek samping dan cara	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis obat yang lazim dalam kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait obat yang lazim dalam kebidanan)	5%

							mengatasinya				
6,7	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Pengertian, macam macam obat anti jamur, antibiotika, cara kerja / khasiat obat, indikasi / kontra indikasi, dosis yang digunakan	Farmakologi Therapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan macam macam obat anti jamur, obat antibiotika 3. Mengidentifikasi macam obat anti jamur, antibiotika. 4. Menyebutkan cara kerja / khasiat obat 5. Menjelaskan indikasi/ kontra indikasi. 6. Menyebutkan dosis yang digunakan, efek samping dan cara mengatasinya	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis obat yang lazim dalam kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait obat yang lazim dalam kebidanan)	5%
8	Konsep farmakologi dan obat-obatan yang lazim digunakan	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan 1. Macam-macam obat uterotonika 2. Cara kerja / khasiat obat 3. Indikasi/ kontra indikasi 4. Dosis yang	Farmakologi Therapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan macam macam obat anti jamur, obat antibiotika 3. Mengidentifikasi macam obat anti jamur, antibiotika. 4. Menyebutkan cara kerja / khasiat obat	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	UAS	15%

		digunakan. 5.Efek samping dan cara mengatasinya					5. Menjelaskan indikasi/ kontra indikasi. 6. Menyebutkan dosis yang digunakan, efek samping dan cara mengatasinya				
9,10	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Pengertian, macam macam obat analgetik, antipiretik dan anestesi, cara kerja / khasiat obat, indikasi / kontra indikasi, dosis yang digunakan	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan macam macam obat analgetik, antipiretik dan anestesi 3. Mengidentifikasi macam obat analgesik	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis obat yang lazim dalam kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait obat yang lazim dalam kebidanan)	5%
11,12	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Pengertian, macam macam obat vitamin dan mineral, cara kerja / khasiat obat, indikasi / kontra indikasi, dosis yang digunakan	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian 2. Menjelaskan macam macam obat analgetik, antipiretik dan anestesi 3. Mengidentifikasi macam obat analgesik	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis obat yang lazim dalam kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait obat yang lazim dalam kebidanan)	5%
13,14,15	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Pengertian, macam macam obat diuretika, obat pre eklamsi, obat	Farmakologi Terapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian obat diuretika individual 2. Menjelaskan Intera	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	C4 (menganalisis obat yang lazim dalam kebidanan) A3 (menyatakan pendapat terkait	5%

		anti konvulsi, obat anti hipertensi, cara kerja / khasiat obat, indikasi / kontra indikasi, dosis yang digunakan	Gajah Mada Yogyakarta.		atau platform online lainnya		ksi obat selama metabolism 3. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi metabolisme obat. 4. Menjelaskan pengertian obat pre eklamsi, mekanisme kerja, efek samping dan cara mengatasinya, serta contoh obat 5. Menjelaskan pengertian obat anti konvulsi, khasiat dan penggunaan, jenis- jenis obat dan penggolongannya, contoh obat, efek samping dan cara mengatasinya. 6. Menjelaskan pengertian obat hipertensi, khasiat dan penggunaan, jenis jenis obat dan penggolongannya, contoh obat, efek samping dan cara mengatasinya			obat yang lazim dalam kebidanan)	
--	--	---	------------------------	--	---------------------------------------	--	---	--	--	-------------------------------------	--

16	Obat-obat yang lazim digunakan dalam pelayanan kebidanan	Pengertian, macam macam obat diuretika, obat pre eklampsi, obat anti konvulsi, obat anti hipertensi, cara kerja / khasiat obat, indikasi / kontra indikasi, dosis yang digunakan	Farmakologi Therapi Edisi 4, Universitas Indonesia, 1995 (BU I) - Prinsip umum dan dasar farmakologi, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.		Kuliah Virtual, diskusi dengan Spada atau platform online lainnya	1x50' 1x100'	1. Menjelaskan pengertian obat diuretika individual 2. Menjelaskan Interaksi obat selama metabolisme 3. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi metabolisme obat. 4. Menjelaskan pengertian obat pre eklampsi, mekanisme kerja, efek samping dan cara mengatasinya, serta contoh obat 5. Menjelaskan pengertian obat anti konvulsi, khasiat dan penggunaan, jenis-jenis obat dan penggolongannya, contoh obat, efek samping dan cara mengatasinya. 6. Menjelaskan pengertian obat hipertensi, khasiat dan penggunaan, jenis jenis obat dan penggolongannya, contoh obat, efek samping dan cara mengatasinya	Rubrik penilaian, portofolio	partisipatif	UAS	15%
----	--	--	--	--	---	-----------------	---	------------------------------	--------------	-----	-----

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154120513	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	3	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	5				
a. Bobot tatap muka	:	2				
b. Bobot Praktikum	:	0				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	3				
Mata Kuliah Prasyarat	:	Obstetri Ginekologi				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
1	:	P1 - Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten				
1	:	KK1 - Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.				
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
2	:	KK2 - Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.				
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi				
8	:	P2 - Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				

11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya 2. Menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin 3. Melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan 4. Menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan 5. Menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan 6. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan 7. Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Konsep Umum Kehamilan
	:	Perubahan dan adaptasi fisiologi dan psikologi kehamilan
	:	Penyakit dan infeksi dalam kehamilan
	:	Tanda bahaya dan deteksi dini komplikasi kehamilan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal dengan bantuan, didasari konsep-konsep, sikap dan ketrampilan serta hasil evidence based dalam praktik antenatal yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pokok-pokok bahasan konsep terjadinya kehamilan, adaptasi fisiologi dan psikologi ibu hamil, faktor yang mempengaruhi ibu hamil, kebutuhan ibu hamil, asuhan ibu hamil pada pandangan awal dan ulang, deteksi terhadap komplikasi ibu dan janin serta pendokumentasiannya.

Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 10%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%

Daftar Referensi	:	Cunningham, F Gary, Obstetri Williams , EGC, 2012
	:	Heckley, B, Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer , EGC, 2014
	:	Hutahaeen, S, Perawatan Antenatal, Salemba Medika, 2013
	:	Manuaba, IBG, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2, EGC, 2010
	:	Mochtar, Rustam, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3, EGC, 2010
	:	Nurjasmi, Emi, Buku Acuan Midwifery Update, Pengurus Pusat IBI, 2016
	:	Prawirohardjo, Sarwono, Ilmu Kebidanan. Ed. 4, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo , 2014
	:	Saifudin, Abdul.Bari, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed.1, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2012
	:	Sofian, A, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 1, EGC, 2011,
	:	Varney, Hellen, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed. 4. Vol 2, EGC, 2008
	:	World Health Organization, Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1, World Health Organization, 2013
	:	Cahyaning Setyo Hutomo, Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Pertama, The Shine Cahaya Dunia Kebidanan Journal, , , 2021,
	:	Cahyaning Setyo Hutomo, The Effect of Apium graveolens L. in Progesterone-Induced Blocking Factor (PIBF) During Pregnancy, Research Journal of Pharmacy and Technology, , , 2022,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya	a. Melaksanakan Asuhan kehamilan kunjungan awal 1) Tujuan kunjungan 2) Anamnesa Riwayat kesehatan: social. (a) Riwayat kebidanan. Keluarga, penyakit (b) Pengkajian emosional 3) Pemeriksaan umum (a) KU, VS (b) BB, TB (c) LILA 4) Pemeriksaan fisik (a) Kepala (b) Mata (c) Hidung (d) Telinga (e) Mulut (f) Leher (g) Payudara (h) Genitalia (i) Ekstremitas	Obstetri Williams ,Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer ,Perawatan Antenatal	Diskusi Kelompok,Studi Kasus		2x50' 3x100'	1. Mempelajari asuhan kehamilan kunjungan awal 2. Melaksanakan diskusi tentang asuhan kehamilan kunjungan awal dengan contoh kasus	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya P3: Menunjukkan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya	5%

2	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	Melaksanakan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan) : 1) Pemeriksaan khusus obstetric (a) Inspeksi (b) Palpasi (c) Auskultasi (d) Perkusi (e) VT 2) Pemeriksaan penunjang (a) Lab Hb, reduksi, protein urine (b) USG 3) Pengkajian fetal (a) Gerakan janin (b) DJJ (c) NST (Non Stress Test) (d) Amniosentesis	Perawatan Antenatal, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2	Studi Kasus		2x50' 3x100'	1. Mempelajari asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan) 2. Mahasiswa memanfaatkan informasi yang tersedia (baik yang diberikan dosen maupun dicari sendiri oleh mahasiswa) untuk membangun pengetahuan kemudian mahasiswa mempresentasikan hasil temuan informasi yang telah didapat	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-pemeriksaan khusus, penunjang dan pengkajian fetal) P3: Menunjukkan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-pemeriksaan khusus, penunjang dan pengkajian fetal) A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-pemeriksaan khusus, penunjang dan pengkajian fetal)	5%
---	---	--	---	-------------	--	-----------------	--	-------------	--------	--	----

3	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	a. Menentukan diagnose 1) Menentukan normalitas kehamilan 2) Membedakan antara ketidaknyamanan dalam kehamilan dan kemungkinan komplikasi 3) Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan dari keadaan normal b. Mengidentifikasi kemungkinan terjadinya diagnosa potensial c. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera 1) Mandiri 2) Kolaborasi	Buku Acuan Midwifery Update, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 1, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed. 4. Vol 2	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari cara menetapkan diagnose kebidanan, diagnose potensial dan kebutuhan terhadap tindakan segera 2. Melaksanakan diskusi terhadap kasus yang sudah diberikan oleh dosen untuk belajar menetapkan diagnose kebidanan, diagnosa potensial dan kebutuhan terhadap tindakan segera	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan- Menentukan diagnosa, diagnosa potensial dan tindakan segera) P3: Menunjukkan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan- Menentukan diagnosa, diagnosa potensial dan tindakan segera) A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan- Menentukan diagnosa, diagnosa potensial dan tindakan segera)	5%
---	---	---	--	--------------------------------------	--	-----------------	--	-------------	--------	--	----

4	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	a. Mengembangkan perencanaan asuhan yang komprehensif 1) Menetapkan kebutuhan test laboratorium 2) Menetapkan kebutuhan belajar 3) Menetapkan kebutuhan untuk pengobatan 4) Menetapkan kebutuhan konsultasi atau rujukan pada tenaga profesional lainnya 5) Menetapkan kebutuhan untuk konseling spesifik atau anticipatory guidance 6) Menetapkan jadwal kunjungan sesuai dengan perkembangan kehamilan	Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed.1	Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang perencanaan asuhan yang komprehensif 2. Melaksanakan diskusi tentang menyusun perencanaan asuhan yang komprehensif dengan contoh kasus	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-perencanaan asuhan kebidanan) P3: Menunjukkan Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-perencanaan asuhan kebidanan) A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Asuhan kehamilan kunjungan awal (lanjutan-perencanaan asuhan kebidanan)	5%
---	---	--	---	-------------------------	--	-----------------	---	-------------	--------	--	----

5	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	a. Asuhan kehamilan kunjungan ulang 1) Mengevaluasi penemuan masalah yang terjadi, aspek-aspek yang menonjol pada wanita hamil 2) Mengevaluasi data dasar 3) Mengevaluasi keefektifan manajemen/ asuhan 4) Pengkajian data fokus : riwayat untuk deteksi komplikasi dan ketidaknyamanan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium 5) Mengembangkan rencana sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan kehamilan	Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer ,Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3,Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed.1	Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari asuhan kehamilan kunjungan ulang 2. Melaksanakan diskusi tentang asuhan kehamilan kunjungan ulang dengan contoh kasus	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan Asuhan kehamilan kunjungan ulang P3: Menunjukkan Asuhan kehamilan kunjungan ulang A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Asuhan kehamilan kunjungan ulang	5%
6	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	a. Konsep asuhan kehamilan terintegrasi 1) Konsep asuhan terintegrasi 2) asuhan terintegrasi 3) Penggunaan buku KIA dalam asuhan terintegrasi 4) Perencanaan, pencegahan dan penanganan komplikasi	,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1 Cahyaning Setyo Hutomo, Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Pertama, The Shine Cahaya Dunia Kebidanan Journal, , , 2021,	Studi Kasus,Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang asuhan terintegrasi dan penggunaan buku KIA 2. Mahasiswa dapat membuat keterhubungan antara pengetahuan dan aplikasi tentang asuhan terintegrasi dengan menganalisis buku KIA ibu hamil yang ada disekitar mahasiswa	Case Method	Rubrik	C2 : Menjelaskan Konsep asuhan kehamilan terintegrasi P3: Menunjukkan Konsep asuhan kehamilan terintegrasi A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Konsep asuhan kehamilan terintegrasi	5%

7	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya (lanjutan)	a. Menjelaskan issue terkini dalam asuhan kehamilan b. Menjelaskan evidence based dalam praktik kehamilan c. Persiapan sibling d. Laktasi kehamilan	,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang persiapan sibling dan laktasi kehamilan 2. Memanfaatkan informasi yang tersedia (baik yang diberikan dosen maupun dicari sendiri oleh mahasiswa) untuk membangun pengetahuan tentang issue terkini dan evidence based dalam praktik kehamilan kemudian mahasiswa mempresentasikan hasil temuan informasi yang telah didapat	Case Method, Tugas	Rubrik	C2 : Menjelaskan Issue terkini asuhan kehamilan sesuai evidence based P3: Menunjukkan Issue terkini asuhan kehamilan sesuai evidence based A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Issue terkini asuhan kehamilan sesuai evidence based	5%
8	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya	Asuhan kehamilan kunjungan awal, asuhan kehamilan kunjungan ulang, konsep asuhan kehamilan terintegrasi, issue terkini dalam asuhan kehamilan, evidence based dalam praktik asuhan kehamilan, persiapan sibling dan laktasi dalam kehamilan	Obstetri Williams ,Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer ,„Perawatan Antenatal,Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2,Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3,Buku Acuan Midwifery Update,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Studi Kasus		1*340 Menit	Mampu melaksanakan asuhan kehamilan kunjungan awal, melaksanakan asuhan kehamilan kunjungan ulang, menjelaskan konsep asuhan kehamilan terintegrasi, menjelaskan issue terkini dalam asuhan kehamilan, menjelaskan evidence based dalam praktik asuhan kehamilan, persiapan sibling dan laktasi dalam kehamilan	Case Method	Tes Tertulis	C3 : menggunakan konsep asuhan kebidanan pada kehamilan A3 : Menunjukkan sikap kepekaan sosial terkait asuhan kebidanan pada masa kehamilan P3 : Mampu melakukan anamnesa kunjungan awal dan kunjungan ulang pada asuhan kehamilan	15%

9	Menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin	a. Menjelaskan Tanda-tanda dini bahaya /komplikasi ibu dan janin masa kehamilan muda 1) Perdarahan pervaginam 2) Hipertensi gravidarum 3) nyeri perut bagian bawah b. Menjelaskan Tanda-tanda dini bahaya/ komplikasi ibu dan janin masa kehamilan lanjut 1) perdarahan pervaginam 2) sakit kepala yang hebat 3) penglihatan kabur 4) bengkak diwajah dan jari-jari tangan 5) keluar cairan pervaginam 6) gerakan janin tidak terasa 7) nyeri perut hebat	Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3,Buku Acuan Midwifery Update,Ilmu Kebidanan. Ed. 4	Diskusi Kelompok,Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin 2. Melaksanakan diskusi tentang deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin pada kehamilan muda dan lanjut	Case method	Observasi ,Partisipasi	C2 : Menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin P3: Menunjukkan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin	5%
---	--	---	---	--	--	-----------------	---	-------------	------------------------	---	----

10	Mampu melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan	a. Gizi kurang b. Anemia kehamilan c. Hiperemesis gravidarum d. Oligo/polihidramnion e. Kehamilan mola f. Kehamilan ganda g. IUGR	Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed. 4. Vol 2, Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang penatalaksanaan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan 2. Membuat skema/ diagram tentang penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan sehingga mudah dipahami	Case method, tugas	Observasi, Partisipasi	C2 : Menjelaskan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan P3: Menunjukkan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan	5%
----	--	---	---	---	--	-----------------	--	--------------------	------------------------	--	----

11	Mampu melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan (lanjutan)	a. Perdarahan pervaginam b. Kelainan letak/malpresentasi (sungsang, lintang) c. Fetal distress d. Kematian janin intrauterine e. Ketuban pecah dini f. Prematuritas g. Postmaturitas	,Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2,Ilmu Kebidanan. Ed. 4	Diskusi Kelompok,Studi Kasus		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang penatalaksanaan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan 2. Membuat skema/ diagram tentang penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan sehingga mudah dipahami	Case Method	Partisipatif	C2 : Menjelaskan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan P3: Menunjukkan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan	5%
12	Mampu menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan	a. TB Paru b. Ginjal c. Jantung d. Diabetes mellitus e. Asma f. Hipertensi esensial	,Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed.1,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Diskusi Kelompok,Studi Kasus		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang penyakit yang menyertai kehamilan 2. Melaksanakan diskusi tentang penyakit-penyakit yang menyertai kehamilan kemudian mempresentasikannya	Case Method	Partisipasi	C2 : Menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan P3: Menunjukkan penyakit yang menyertai kehamilan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait penyakit yang menyertai kehamilan	5%

13	Mampu menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan	a. Toxoplasmosis b. Rubela c. CMV d. Herpes e. Gonore/sypilis f. Varicella g. Typus abdominalis h. Hepatitis i. HIV/AIDS (terapi rotavirus) j. Infeksi traktus urinarius	Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Diskusi Kelompok,Studi Kasus		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang infeksi yang menyertai kehamilan 2. Memanfaatkan informasi yang tersedia (baik yang diberikan dosen maupun dicari sendiri oleh mahasiswa) untuk membangun pengetahuan tentang penjelasan infeksi yang menyertai kehamilan kemudian mahasiswa mempresentasikan hasil temuan informasi yang telah didapat	Case Method	Partisipasi	C2 : Menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan P3: Menunjukkan infeksi yang menyertai kehamilan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait infeksi yang menyertai kehamilan	5%
----	--	--	--	------------------------------	--	-----------------	---	-------------	-------------	---	----

14	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan	1. Psikologi Ibu Hamil a. Aspek-Aspek Sosial Dan Emosional Pada Kehamilan b. Pola Sexualitas/Aktivitas Sexual c. Pola Hubungan Sexual Selama Kehamilan 2. Sosial budaya ibu hamil a. Mitos dan fakta tentang budaya pada kehamilan b. Dampak positif dan negatif budaya pada kehamilan 3. Etika dan hukum perundang-undangan tentang asuhan kehamilan	Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed. 4. Vol 2	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kooperatif		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan 2. Menganalisis kasus yang diberikan oleh dosen tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan	Case method	Observasi, Partisipasi	C2 : Menjelaskan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan P3: Menunjukkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan	5%
15	Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan	Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan patologis	Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed. 4. Vol 2	Diskusi Kelompok, Pembelajaran Berbasis Masalah		2x50' 3x100'	1. Mempelajari tentang pendokumentasian asuhan kehamilan 2. Menganalisis kasus secara berkelompok yang kemudian melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan patologis dengan model SOAP	Case Method	Observasi, Partisipasi	C2 : Menjelaskan pendokumentasian asuhan kehamilan P3: Menunjukkan pendokumentasian asuhan kehamilan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait pendokumentasian asuhan kehamilan	5%

16	Mampu menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin, melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan, menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan, menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan, memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan, melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan	Deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin, penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan, penyakit yang menyertai kehamilan, infeksi yang menyertai kehamilan, asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan, pendokumentasian asuhan kehamilan	Obstetri Williams ,Buku Ajar Bidan Pelayanan Kesehatan Primer ,,Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2,Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi Jilid 2. Ed. 3,Buku Acuan Midwifery Update,Ilmu Kebidanan. Ed. 4,Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Ed.1,Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Ed 1	Studi Kasus		2x50' 3x100'	Menjelaskan deteksi dini terhadap komplikasi ibu dan janin, melaksanakan penanganan awal dan rujukan pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan, menjelaskan penyakit yang menyertai kehamilan, menjelaskan infeksi yang menyertai kehamilan, memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi, sosial budaya serta etika dan hukum perundang-undangan, melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menjelaskan deteksi dini, penanganan awal kasus kegawatdaruratan serta menjelaskan penyakit dan infeksi dalam masa kehamilan A3 : Menunjukkan sikap kepekaan sosial terkait asuhan kebidanan kehamilan yang terjadi komplikasi, kegawatdaruratan dan penyakit penyerta P3 : Menunjukkan pendokumentasian asuhan kehamilan	15%
----	---	---	--	-------------	--	-----------------	---	-------------	--------------	--	-----

Rubrik Penilaian Ujian :

1. Pelaksanaan Ujian di SPADA
2. Hasil Ujian secara otomatis terekap di SPADA
3. Nilai Akhir : $\frac{\text{Total Score}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$
4. Ketentuan Remidi : Nilai Kurang dari 70

KRITERIA PENILAIAN

Tabel. Kriteria Penilaian Penugasan

Kelas :
Kelompok :
Nama anggota kelompok :

No	Aspek Penilaian	Bobot	Nilai (1-4)	Bobot x Nilai
1	Makalah			
	a. Ketepatan sistematika laporan	5		
	b. Ketepatan tata bahasa	4		
	c. Ketepatan waktu pengumpulan	4		
2	Isi Makalah			
	a. Kesesuaian dengan topik	5		
	b. Kedalaman isi	8		
	c. Ketajaman pembahasan	8		
	d. Penggunaan literatur	5		
3	Presentasi			
	a. Penguasaan materi	5		
	b. Penggunaan bahasa dan waktu yang efektif	5		
	c. Penampilan	3		
4	Media			
	a. Efektifitas penggunaan	4		
	b. Kejelasan ide yang disampaikan	8		
	c. Desain dan tampilan	3		
5	Diskusi			
	a. Kemampuan argumentasi	10		
	b. Kemampuan membuat kaitan	8		
	c. Rasional jawaban	8		
	d. Pengendalian emosi	7		

TOTAL				

*Keterangan:

Nilai 4 : sangat baik

Nilai 3 : baik

Nilai 2 : cukup

Nilai 1 : kurang

NILAI: BOBOT X NILAI
4

KRITERIA PENILAIAN MAKALAH STUDI KASUS

Tabel. Kriteria Penilaian

Kelas :
Kelompok :
Nama anggota kelompok :

No	Aspek Penilaian	Bobot	Nilai (1-4)	Bobot x Nilai
1	Makalah			
	a. Ketepatan sistematika laporan	5		
	b. Ketepatan tata bahasa	4		
	c. Ketepatan waktu pengumpulan	4		
2	Isi Makalah			
	a. Kesesuaian dengan topik	5		
	b. Kedalaman isi	8		
	c. Ketajaman pembahasan	8		
	d. Penggunaan literatur	5		
3	Presentasi			
	a. Penguasaan materi	5		
	b. Penggunaan bahasa dan waktu yang efektif	5		
	c. Penampilan	3		
4	Media			
	a. Efektifitas penggunaan	4		
	b. Kejelasan ide yang disampaikan	8		
	c. Desain dan tampilan	3		
5	Diskusi			
	a. Kemampuan argumentasi	10		
	b. Kemampuan membuat kaitan	8		
	c. Rasional jawaban	8		
	d. Pengendalian emosi	7		
TOTAL				

*Keterangan:
Nilai 4 : sangat baik
Nilai 3 : baik
Nilai 2 : cukup
Nilai 1 : kurang

NILAI: BOBOT X NILAI

4

Topik 1. Anamnesa pada Kunjungan Awal Ibu Hamil

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 25 tahun G1P0A0, datang ke PMB mengatakan telah melakukan pemeriksaan pp test dirumah dan hasilnya positif. Berdasarkan hasil perhitungan HPHT oleh bidan diketahui usia kehamilan ibu saat ini adalah 10 minggu. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal.

Berikan asuhan kebidanan berupa anamnesa kunjungan awal sesuai dengan kasus diatas !

INSTRUMEN PENILAIAN PEMERIKSAAN KUNJUNGAN AWAL ANC

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah serta menjaga privasi	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesis	1			
Prosedur Kerja					
1	Menanyakan keluhan utama/ alasan berkunjung	2			
2	Menanyakan status obstetric dan riwayat obstetric	2			
3	Menanyakan riwayat menstruasi	2			
4	Menanyakan riwayat kehamilan sekarang	2			
5	Menanyakan pola makan dan minum	2			
6	Menanyakan riwayat perkawinan	2			

7	Menanyakan pola aktivitas dan istirahat	2			
8	Menanyakan pola eliminasi	2			
9	Menanyakan pola seksual	2			
10	Menanyakan personal hygiene	2			
11	Menanyakan riwayat kontrasepsi	2			
12	Menanyakan riwayat kesehatan	2			
13	Menanyakan riwayat alergi	2			
14	Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok, minum jamu, minum minuman beralkohol, makanan/ minuman pantang	2			
15	Menanyakan keadaan psikososial dan spiritual	2			
16	Menanyakan persiapan persalinan	2			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan evaluasi	1			
3	Melakukan secara sistematis	1			
4	Dokumentasikan hasil pemeriksaan	1			

Nilai = $\frac{\text{Jumlah (Bobok x skor)}}{39 \times 100}$

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 7. Anamnesa Kunjungan Ulang dan Pendkes P4K

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 30 tahun G2P0A0 usia kehamilan 35 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal,

Berikan asuhan kebidanan berupa anamnesa kunjungan ulang dan pendkes P4K pada klien sesuai kasus diatas !

INSTRUMEN PENILAIAN

ANAMNESA KUNJUNGAN ULANG & PENDKES P4K PADA IBU HAMIL

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnesis pada kunjungan ulang yakni untuk mengetahui kondisi ibu dan mengecek kesiapan persalinan	1			
Prosedur Kerja					
1	Menanyakan kapan HPL	2			
2	Menanyakan keluhan utama/ alasan datang ke fasilitas kesehatan. Untuk menentukan pasien baru atau pasien lama	2			
3	Menanyakan keluhan yang dirasakan	2			

	ibu dan bagaimana mengatasinya • Untuk mengetahui ketidaknyamanan kehamilan yang terjadi pada ibu • Pengetahuan ibu tentang kondisi/ keadaan yang dialami sekarang.				
4	Menanyakan perasaan dan kekhawatiran sejak kunjungan terakhir • Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini	2			
5	Menanyakan tentang gerakan janin pada 24 jam terakhir • Pergerakan janin yang pertama kapan dan pergerakan 24 jam terakhir : untuk membantu menentukan umur kehamilan dan untuk mengetahui kesejahteraan janin	2			
6	Menanyakan pola makan dan minum saat ini • Frekuensi, macam, jumlah dan keluhan	2			
7	Menanyakan tentang masalah atau tanda-tanda bahaya yang mungkin dialami sejak kunjungan terakhir • Untuk mengetahui masalah yang dirasakan ibu hamil • Untuk deteksi dini komplikasi kehamilan	2			
8	Menanyakan pola aktivitas dan istirahat sejak kunjungan terakhir • Aktivitas/ kegiatan sehari-hari : untuk mengetahui apakah ada kegiatan ibu	2			

	yang mempengaruhi kehamilan • Istirahat/ tidur : untuk mengetahui kecukupan waktu istirahat, mengkaji apakah ibu hamil terlalu capek sehingga dapat mempengaruhi kehamilannya				
9	Menanyakan pola eliminasi sejak kunjungan terakhir • Bagaimana frekuensi, warna, bau dan konsistensi : untuk mengetahui apakah ada masalah yang dirasakan ibu hamil	2			
10	Menanyakan pola seksual sejak kunjungan terakhir • Sebelum hamil, saat hamil, dan keluhannya: apakah ada perubahan pola seksualitasnya, kalau ada perubahan karena apa perlu ditanyakan dan dicatat karena kemungkinan dapat mempengaruhi kehamilan dan keharmonisan rumah tangga	2			
11	Menanyakan obat-obatan yang dikonsumsi ibu • Untuk mengetahui obat atau vitamin yang diberikan oleh tenaga kesehatan • Untuk mengetahui obat yang tidak diberikan tenaga kesehatan	2			
12	Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok, minum jamu sejak kunjungan terakhir • Termasuk nyidam, nafsu makan turun dan lain-lain apakah masih terjadi	2			

13	Menanyakan keadaan psikososial dan spiritual • Kehamilan ini diinginkan atau tidak • Pengetahuan ibu tentang kehamilan • Pengetahuan ibu tentang kondisi/ keadaan yang dialami sekarang • Tanggapan keluarga terhadap kehamilan	2			
14	Menanyakan persiapan persalinan • Pastikan sticker P4K terisi dan ditempel di pintu rumah • Melakukan apersepsi tentang sejauh mana pengetahuan klien pada persiapan persalinan • Menanyakan tanda-tanda persalinan, tanda bahaya, tempat persalinan, penolong, pendamping, transportasi dan persiapan biaya.	2			
15	Menjelaskan tanda-tanda persalinan • Menyebutkan tentang tanda-tanda persalinan : kenceng teratur yang makin lama makin sering, nyeri menjalar sampai pinggang dan keluar lender darah	2			
16	Menjelaskan tanda bahaya persalinan • Menyebutkan tanda bahaya persalinan : perdarahan, sakit kepala yang hebat, pandangan mata kabur, keluar cairan sebelum ada tanda-tanda persalinan, nyeri perut hebat, bayi tidak lahir setelah 12 jam.	2			

17	Menjelaskan tempat persalinan yang aman Menyebutkan tempat persalinan yang aman : PKD, puskesmas, PMB, RB, RS	2			
18	Menjelaskan transportasi yang bisa digunakan ke tempat persalinan Menyebutkan transportasi yang bisa digunakan : mobil, motor, dsb	2			
19	Menjelaskan tenaga kesehatan penolong persalinan Menyebutkan tenaga kesehatan penolong persalinan : bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan dan kandungan	2			
20	Menjelaskan pendamping persalinan Menyebutkan siapa saja yang sebaiknya mendampingi ibu saat persalinan : suami, ibu, keluarga, tetangga	2			
21	Menjelaskan persiapan biaya persalinan Menyebutkan persiapan biaya untuk persalinan : biaya mandiri, jampersal, bpjs, asuransi yang lain	2			
22	Menjelaskan hal yang harus disiapkan untuk mengantisipasi kemungkinan kegawatdaruratan Menyebutkan hal-hal yang harus disiapkan untuk mengantisipasi kemungkinan kegawatdaruratan yaitu persiapan uang dan donor darah	2			
23	Menjelaskan siapa sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga jika	2			

	terjadi kegawatdaruratan dan pengganti pengambil keputusan jika pengambil keputusan utama tidak ada • Yaitu : suami, orang tua, keluarga, diri sendiri				
24	Melakukan evaluasi terhadap hasil pendidikan kesehatan • Menanyakan dan meminta ibu untuk mengulang kembali penjelasan yang diberikan	1			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

Nilai = Jumlah (Bobot x skor) / 58 x 100

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 4. Pemeriksaan Abdomen pada Ibu Hamil (Palpasi Leopold)

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal.

Berikan asuhan kebidanan berupa pemeriksaan palpasi leopold sesuai kasus diatas !

INSTRUMENE PENILAIAN
PALPASI LEOPOLD

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dnegan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan pemeriksaan palpasi leopold	1			
4	Menjelaskan prosedur pemeriksaan palpasi leopold pada ibu dengan bahasa yang mudah dipahami.	1			
Prosedur Kerja					
1	Menyiapkan alat dan bahan 3) Cek kelengkapan alat dan diletakkan secara ergonomis 4) Pastikan ruangan yang nyaman untuk pemeriksaan	1			
2	Cuci tangan dan keringkan (Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan handuk / tissue untuk mengeringkan)	1			
3	Pastikan kandung kemih kosong dengan menganjurkan ibu untuk berkemih	2			
4	Mempersilahkan ibu naik ke tempat tidur dan membantu ibu untuk membebaskan	2			

	daerah perut dari baju (membuka baju atau <i>a. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan ibu menghadap perut ibu</i> <i>b. Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30 - 45°)</i>				
5	Melakukan inspeksi abdomen dengan teliti <i>a. Lihat Pembesaran perut (simetris/tidak, melebar/memanjang)</i> <i>b. Lihat adakah Luka bekas operasi, Striae gravidarum (lipid/albican), Linea nigra/alba</i>	2			
6.	Mengukur tinggi fundus uteri <i>a. Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)</i> <i>b. Mengetengahkan rahim dengan kedua tangan.</i> <i>c. Melakukan fiksasi dengan cara menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i> <i>d. Meletakkan titik nol metlin pada pinggir atas simfisis. *disarankan untuk menghindari bias atau subyektif pemeriksa, maka penempatan metlin dalam keadaan terbalik dengan satuan inchi.</i> <i>e. Pita pengukur ditarik melewati garis tengah abdomen sampai puncak fundus uteri.</i> <i>f. Tentukan TFU, fiksasi titik tertinggi yang menunjukkan puncak fundus uteri, kemudian metlin dibalik sehingga hasil pengukuran dibaca dalam skala cm.</i>	2			
7.	Palpasi Leopold I <i>a. Mengetengahkan rahim dengan kedua tangan.</i> <i>b. Melakukan fiksasi dengan cara</i>	2			

	<i>menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i> <i>c. Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di funduskepala/bokong/kosong</i>				
8	Palpasi Leopold II <i>a. Menggeser tangan kesisi samping perut ibu (tangan kanan Bidan di perut ibu sebelah kiri, tangan kiri Bidan diperut ibu sebelah kanan).</i> <i>b. Menahan perut ibu sebelah kiri dengan tangan kanan, dan meraba perut sebelah kanan ibu dengan tangan kiri Bidan.</i> <i>c. Meraba dan merasakan bagian-bagian janin, punggung akan teraba datar dengan tahanan kuat, sedang bagian kecil janin akan teraba bagian yang berbenjol-benjol.</i> <i>d. Melakukan pemeriksaan yang sama pada sisi sebaliknya.</i>	2			
9	Palpasi Leopold III <i>a. Menggeser tangan kanan diatas simpisis untuk menangkap bagian terbawah janin.</i> <i>b. Menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i> <i>c. Meraba bagian terbawah janin untuk menentukan bentuk dan kekerasannya.</i> <i>d. Menggoyangkan dengan lembut bagian terbawah janin dengan tangankanan (bila melenting berarti kepala).</i>	2			
10	Palpasi Leopold IV <i>a. Mempersilahkan pasien untuk meluruskan kakinya.</i> <i>b. Posisi Bidan berdiri menghadap kaki ibu.</i> <i>c. Kedua tangan Bidan diletakkan di sisi bagian bawah rahim (menangkap</i>	2			

	<i>presentasi janin).</i> <i>d. Meraba dan mengidentifikasi (memastikan presentasi janin masukpanggul) : 1) Kedua tangan bertemu (konvergen) berarti presentasi belum masukpanggul 2) Kedua tangan tidak bertemu (divergen) berarti presentasi sudah masukpanggul</i>				
11	Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) <i>a. Menentukan punctum maksimum (yaitu lokasi pada area punggung janin bagian atas).</i> <i>b. Meletakkan stetoskop laenec di punctum maksimum.</i> <i>c. Menempelkan stetoskop laenec pada telinga dan posisi pemeriksa menghadap ke arah muka ibu (untuk diingat tangan pemeriksa tidak memegang stetoskop, agar tidak mempengaruhi perhitungan denyut jantung).</i> <i>d. Memegang denyut nadi ibu pada pergelangan tangan dengan tangan yang lain.</i> <i>e. Membedakan antara bunyi DJJ dengan nadi ibu (apabila beda, berarti stetoskop tepat pada DJJ).</i> <i>f. Menghitung DJJ menggunakan jam selama 1 menit penuh.</i>	2			
12	Membereskan pasien dan alat 5) Celupkan sarung tangan yang telah digunakan kedalam larutan untuk dekontaminasi, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit. 6) Rapikan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali	1			
13	Cuci tangan dan keringkan Gunakan sabun dan dibawah air	1			

	mengalir, dan gunakan handuk untuk mengeringkan				
14	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya terkait hasil pemeriksaan dan kebutuhan kehamilan saat ini.	1			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

Nilai = Jumlah (Bobot x skor) / 58 x 100

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 5. Pemeriksaan Panggul Luar

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal, pemeriksaan Leopold ditemukan belum terjadi penurunan kepala.

Berikan asuhan kebidanan berupa pemeriksaan panggul luar sesuai kasus diatas !

INSTRUMEN PENILAIAN PEMERIKSAAN PANGGUL LUAR

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan pemeriksaan palpasi Leopold	1			
4	Menjelaskan prosedur pemeriksaan palpasi Leopold pada ibu dengan bahasa yang mudah dipahami.	1			
Prosedur Kerja					
1	Menyiapkan alat dan bahan Cek kelengkapan alat yakni pelvimeter, metline, dan bahan habis	1			

	pakai berupa tissue dan diletakkan secara ergonomis Pastikan ruangan yang nyaman untuk pemeriksaan				
2	Cuci tangan dan keringkan (Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan handuk / tissue untuk mengeringkan)	1			
3	Pastikan kandung kemih kosong dengan menganjurkan ibu untuk berkemih	2			
4	Mempersilahkan ibu membebaskan daerah pangul dari pakaian Posisi ibu berdiri tegak. Meminta ibu menaikkan dan memegang baju yang menutupi daerah panggul	2			
5	Mengukur Distansia Spinarum Cari SIAS sinistra dan dektra, tempatkan kedua ujung jangka tepat pada kedua SIAS, untuk memfiksasi jangka agar tidak goyang pangkal jangka bisa ditempelkan di perut Bidan. Membaca dan mencatat ukuran distansia spinarum pada skala jangka. Ukuran normalnya 23 – 26 cm.	2			
6.	Mengukur Distansia Kristarum Tanpa melepas jangka, geser ujung jangka ke belakang menyusuri krista iliaka, sampai jarak terjauh.	2			

	Membaca dan mencatat ukuran distansia kristarum pada skala jangka. Ukuran normalnya 26 – 29 cm.				
7.	Mengukur Konjugata eksterna/boudeloque Bidan bergeser dan berdiri disamping kanan ibu. Tempatkan ujung jangka pada tepi atas simphisis, ujung yang lain di prosesus spinosus ruas lumbalke-5. Membaca dan mencatat ukuran konjugata eksterna/boudeloque. Ukuran normalnya 18 – 20 cm.	2			
8	Mengukur lingkar panggul Menempatkan ujung metlin (mulai tanda 0) di tepi atas simpisis, menarik dan menyusuri metlin dan menempatkan dipertengahan antara trokhanter mayor dan SIAS kiri, kemudian menarik metlin ke prosesus spinosus lumbal 5, menarik metlin dan menempatkan dipertengahan trokhanter mayor dan SIAS kanan, menarik metlin ke tepi atas simpisis. Membaca dan mencatat ukuran lingkar panggul. Ukuran normalnya 80 - 90 cm.	2			
12	Membereskan pasien dan alat Celupkan sarung tangan yang telah digunakan kedalam larutan untuk dekontaminasi, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan	1			

	rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit. Rapikan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali				
13	Cuci tangan dan keringkan Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan handuk untuk mengeringkan	1			
14	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya terkait hasil pemeriksaan dan kebutuhan kehamilan saat ini.	1			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

Nilai = Jumlah (Bobot x skor) / 58 x 100

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 3. Pemeriksaan Fisik & + Genitalia Eksternal Ibu Hamil

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 20 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal.

Berikan asuhan kebidanan berupa pemeriksaan fisik dan genitalia eksternal sesuai kasus diatas !

**INSTRUMEN PENILAIAN
PEMERIKSAAN FISIK & GENITALIA IBU HAMIL**

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dnegan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan dari dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan genitalia	1			
Prosedur Kerja					
1	Cuci tangan dan keringkan (Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan handuk / tissue untuk mengeringkan)	1			
2	Pastikan kandung kemih kosong dengan menganjurkan ibu untuk berkemih	1			
3	Lihat postur dan sikap tubuh ibu a. Melihat bentuk tubuh dan cara berjalan ibu b. Memantau keadaan umum ibu dan status emosional ibu	2			
4	Melakukan pengukuran berat badan ibu a. Memberitahu ibu untuk ditimbang BB nya, sepatu/sandal dilepas, barang bawaan di letakkan dan Jarum timbangan pada titik nol b. Ibu menghadap ke pemeriksa, ukuran timbangan dilihat dari depan	2			

	tidakdari samping c. Catat apakah berat badannya normal dan naik atau turun dari sebelumnya				
5	Mengukur tinggi badan ibu a. Memberitahu ibu untuk mengukur TB, Sepatu/sandal dilepas, tarik pengukur pada puncak kepala ibu, lihat hasil pengukuran dan dicatat	2			
6.	Mengukur LILA ibu (dalam posisi duduk) a. Memberitahu ibu akan di ukur lengan atasnya, minta ibu membuka Lengan baju kiri dan melipat siku b. Pita LILA diletakkan pada puncak bahu direntangkan sampai ke ujung siku, tentukan bagian tengah pita c. Buatlah lingkaran lengan dibagian di batas bagian tengah lengan d. Tentukan besar lingkaran lengan	2			
7.	Mengukur tekanan darah ibu a. Memberitahu ibu untuk pemeriksaan tekanan darah b. Ibu dalam posisi duduk, Lengan baju kiri dibuka/disingsing sampai batas bahu, tidak boleh menekan lengan dan harus longgar c. Manset dipasang 3 jari di atas lipatan siku (manset tidak dipasang terlalu longgar dan atau terlalu kencang) d. Kedua pipa karet persis berada pada arteri brachialis dan tidak menutupisiku e. Air raksa/jarum pengukur berada pada angka nol f. Air raksa di pompa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi denyut nadi, teruskan pompa sampai 10 mmHg dari batas bunyi g. Turunkan air raksa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi pertama (systole), teruskan turunkan air raksa sampai terdengar suara terakhir (diastol)	2			

	h. Tentukan tekanan darah ibu dan dicatat				
8	Mengukur suhu ibu a. Memberitahu ibu untuk pemeriksaan suhu ibu, pasang thermometer aksila di ketiak ibu yang paling dalam jauh dari kita b. Jepit thermometer dengan cara tangan dilipat dan disilangkan ke dada,sambil menunggu hasilnya lakukan pengukuran nadi dan respirasi c. Baca hasil thermometer (setelah $\pm$ 5-10 menit)	2			
9	Memeriksa nadi dan respirasi a. Letakkan kedua lengan ibu hamil terlentang di sisi tubuh b. Tentukan letak arteri radialis untuk meraba denyut nadi yang akan dihitung c. Periksa denyut nadi (arteri radialis) dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis d. Hitung jumlah/frekuensi nadi dalam satu menit e. Perhatikan keteraturan irama dan kekuatan denyutan f. Perhatikan gerakan pernafasan pada dada/diaphragma g. Hitung pernafasan selama 1menit dilakukan upaya distraksi yaitu mengalihkan perhatian pasien sehingga usahakan pasien tidak mengetahui (blinded) kalau sedang dihitung frekuensi nafasnya	2			
10	Periksa kepala, muka, mata, hidung, mulut dan telinga ibu a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan daerah kepala dan muka b. Periksa daerah kepala (kulit kepala, distribusi rambut) c. Periksa daerah kulit muka (pucat,	2			

	oedem, cloasma gravidarum) d. Periksa selaput lendir kelopak mata (conjungtiva, sclera dan oedem palpebra) e. Periksa daerah hidung (polip, pengeluaran dari hidung) f. Periksa mulut (kebersihan lidah, stomatitis, gigi berlubang, caries, epulis, tonsil dan pharynx) g. Periksa telinga (kebersihannya, ada atau tidak ada serumen)				
11	Memeriksa daerah leher ibu a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan leher b. Periksa pembesaran vena leher c. Periksa pembesaran kelenjar tyroid d. Pemeriksa berada di depan ibu, kemudian perhatikan apakah terdapat pembesaran pada leher bagian depan ketika kepala dalam posisi biasa, dan ketika kepala dalam posisi tengadah. e. Pemeriksa berada di belakang ibu, raba leher bagian depan (pada kelenjar tyroid), kemudian ibu diminta menelan, tentukan apakah kelenjar tyroid teraba atau tidak.	2			
12	Memeriksa payudara dan aksila (ketiak) ibu a. Terlebih dahulu mintalah ibu untuk melonggarkan pakaiannya dan melepaskan bra-nya agar mudah dalam pemeriksaan dan menjaga privasi ibu dengan memastikan sampiran tertutup rapat b. Bantulah pasien berbaring di tempat tidur c. Beritahu ibu untuk pemeriksaan payudara d. Mintalah ibu untuk meletakkan tangannya di atas kepala e. Lihat bentuk payudara (simetris, retraksi	2			

	f. Lihat warna areola mammae g. Lihat puting susu (menonjol, masuk, datar) h. Palpasi payudara untuk menemukan benjolan i. Tekankan telapak tangan pada sisi luar payudara kiri dan bergeser secara perlahan menuju puting, rasakan apakah ada benjolan atau tidak j. Ulangi dari sisi bagian dalam ke arah puting payudara kiri k. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan l. Periksa puting susu (tertarik ke dalam, retak-retak, pengeluaran cairan) m. Palpasi aksila untuk menemukan pembesaran kelenjar getah bening n. Tekankan telapak tangan pada sisi luar aksila kiri dan kanan bergeser secara perlahan menuju arah payudara, rasakan apakah ada benjolan atau tidak o. Beritahu ibu hasilnya				
13	Memeriksa Ekstremitas atas dan bawah a. Lihat adanya oedem dan varises pada kaki b. Beritahu ibu untuk pemeriksaan oedema dan varies c. Ibu jari menekan tulang kering sesaat, tentukan apakah ada oedem atau tidak d. Amati ada atau tidaknya varises pada kedua tungkai e. Beritahu ibu hasilnya f. Mencatat hasil pemeriksaan	2			
14	Periksa punggung dan CVAT (Costo Vetebral Angel Tendemess) a. Ibu disuruh duduk atau berbaring miring dengan punggung terbuka b. Raba punggung ibu untuk mengetahui	2			

	adanya kelainan/benjolan. c. Beritahu ibu untuk pemeriksaan CVAT d. Letakkan telapak tangan pada CVA pada satu sisi. e. Kepala tangan pemeriksa, gunakan sisi ulnar (sisi dimana jari kelingking berada untuk memukul dengan lembut punggung ibu, dengan lembut tumbuk bagian bawah satu sisi dari punggung ibu dari bagian tengah daerah scapular ke bagian tengah daerah punggung tepatnya lateral ke otot para vertebral) f. Ulangi sisi lainnya g. Catat apakah ibu menjerit atau bahkan merasakan sakit.				
15	Melakukan pemeriksaan genitalia eksternal a. Memposisikan ibu menjadi posisi litotomi b. Membantu ibu melepaskan celana dalam c. Menggunakan sarung tangan d. Melakukan pemeriksaan inspeksi. Kaji apakah ada pembengkan pada area genitalia ibu, ada jaringan parut atau tidak e. Melakukan vulva hygiene dengan menggunakan 5 kapas f. Melakukan perabaan apakah ada benjolan pada genitalia eksterna atau tidak g. Membantu ibu kembali memakai celana dalam h. Melepas sarung tangan	2			
16	Memeriksa reflek patella pada daerah lutut a. Ibu di anjurkan duduk dengan kaki tergantung santai b. Alihkan perhatian ibu agar tidak berkonsentrasi pada lutut.	2			

	c. Ketok bawah lutut yaitu pada bagian bawah tendon di bawah tempurung lutut dengan reflek hamer. d. Tentukan reflek positif/negatif/kuat dan cepat e. Beritahu ibu hasilnya f. Mencatat hasil pemeriksaan				
17	Membereskan pasien dan alat 3) Celupkan sarung tangan yang telah digunakan kedalam larutan untuk dekontaminasi, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit. 4) Rapikan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali	1			
18	Cuci tangan dan keringkan Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan handuk untuk mengeringkan	1			
19	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya terkait hasil pemeriksaan dan kebutuhan kehamilan saat ini.	1			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah (Bobot} \times \text{skor)}}{78 \times 100}$$

- Keterangan :
- 0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
 - 1 = Dilakukan, tapi belum sempurna
 - 2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 6. Pendokumentasian ANC pada Buku KIA

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 30 tahun G2P0A0 usia kehamilan 25 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan vital sign dalam batas normal,
Berikan asuhan kebidanan berupa pendokumentasian hasil pemeriksaan ANC pada klien sesuai kasus diatas !

INSTRUMEN PENILAIAN PENDOKUMENTASIAN ANC

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan pendokumentasian hasil ANC pada buku KIA yakni sebagai alat pemantauan hasil pemeriksaan ibu setiap saat pemeriksaan	1			
Prosedur Kerja					
1	Mencatat kondisi umum ibu	1			
2	Mencatat hasil pemeriksaan tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi.	1			
3	Mencatat hasil pemeriksaan TFU dengan menggunakan simbol (O)	2			

4	Mencatat hasil pemeriksaan DJJ (Detak Jantung Janin) dengan menggunakan simbol (X)	2			
5	Melakukan perhitungan IMT pra kehamilan	2			
6.	Menentukan batas kenaikan berat badan ibu yang dianjurkan selama kehamilan	2			
7.	Mencatat hasil kenaikan berat badan ibu saat pemeriksaan saat ini dalam grafik kenaikan berat badan	2			
8.	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya terkait hasil pemeriksaan dan kebutuhan kehamilan saat ini.	1			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

Nilai = Jumlah (Bobot x skor) / 110 x 100

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 2. Pengisian KSPR

PENGISIAN KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR)

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah serta menjaga privasi	1			
2	Mengenalkan diri dan mempersilahkan duduk	1			
3	Menjelaskan maksud pengisian kartu skorpedji rochjati (KSPR) yakni untuk menskrining faktor risiko ibu hamil guna menghindari dan mencegah kemungkinanterjadinya upaya komplikasi kehamilan maupun persalinan.	1			
Prosedur Kerja					
1	Menanyakan identitas ibu hamil, meliputi;Nama, Alamat, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Hamil ke, HPHT, tempat perawatan kehamilan.	2			
2	Menghitung HPL berdasarkan HPHT	2			

3	Mengelompokkan faktor risiko I atau II atau III berdasarkan indikator KSPR. • Skor 4 diberikan untuk setiap faktorisiko pada klasifikasi KRT. • Skor 8 diberikan pada ibu hamil dengan bekas operasi sesar, letak sungsang, letaklintang, perdarahan antepartum dan preeklamsia berat/ eklamsia.	2			
4	Menjumlahkan skor hasil pengelompokkan dan skor awal. Hasil skor dikelompokkan menjadi 3 yakni KRR (Kel. Risiko Rendah) : 2 KRT (Kel. Risiko Tinggi) : 6 - 10 KRST (Kel. Risiko Sangat Tinggi) : ≥ 12	2			
5	Menentukan kategori rujukan (RDB, RTW, RTIt) RDB : Rujukan Dini Berencana RTW : Rujukan Tepat Waktu RTIt : Rujukan Terlambat	2			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasikan hasil pemeriksaan	1			

Nilai = Jumlah (Bobok x skor) / 32 x 100

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Umpan Balik dari Penguji	
	

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Alamat :
 Umur ibu : Kec/Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke Haid Terakhir tgl Perkiraan Persalinan tgl

Periksa I

Umur Kehamilan : bln Di :

I	II	III	IV				
KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
F.R.				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogo	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
		JUMLAH SKOR					

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJU KAN	TEMPAT	PENOLO NG	RUJUKAN	
						RDB	RTW
2	KRT	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN		
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER		
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :/...../.....

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II

1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II

1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT :

1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

PENOLONG :

1. Dukun
 2. Bidan
 3. Dokter
 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN

1. Normal
 2. Tindakan Pervaginam
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
 c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2....

TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki-2 / Perempuan
 2. Lahir hidup : APGAR Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya/Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21155142021	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 3	Kepala Program Studi	:	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT, M.Kes.	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 5				
a. Bobot tatap muka	: 2				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 0				
d. Bobot simulasi	: 3				
Mata Kuliah Prasyarat	:				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.				
1	:	KK1 - Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi.				
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
2	:	KK2 - Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita.				
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
3	:	P3 - Menguasai konsep teoritis fisiologi, biologi reproduksi perkembangan secara umum.				

3	:	KK3 - Mampu mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku.
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	KK5 - Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar.
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KK6 -Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
8	:	KU8 - Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri

11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
12	:	P12 - Menguasai konsep teoritis ilmu komunikasi dalam asuhan kebidanan
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam persalinan dan bayi baru lahir normal, deteksi dini, penanganan awal kegawatdaruratan dan rujukan dengan menggunakan manajemen kebidanan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Siklus reproduksi perempuan
	:	. Ketrampilan prosedur praktik kebidanan
	:	. Sistem pelayanan kesehatan
	:	. Pendekatan sosial antropologi dalam praktik kebidanan
	:	. Bersalin, nifas dan bayi baru lahir
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam persalinan dan bayi segera setelah lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan didasari konsep- konsep, sikap dan keterampilan serta hasil evidence based
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 10%

	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 20%
	:	f. UAS = 20%
Daftar Referensi	:	Varney's Midwifery, Buku Ajar Asuhan Kebidanan, , 2007
	:	Saefudin Abdul Bari, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., , 2001
	:	Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, Buku II Askeb pada ibu intrapartum, , 2001
	:	WHO, Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, , 2001
	:	Ida Bagus Gede Manuaba, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. , , 2002
	:	Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, , 2008
	:	Myles, Text Book for Midwifery, Buku Ajar Bidan, , 2009
	:	JNPK, Buku Acuan Persalinan Normal, , 2008
	:	Penny Simkin, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, , 2002
	:	Sarwono Prawiroharjo, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, , 2015
	:	Kementrian Kesehatan RI, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan, , 2003
	:	Musfiroh, Mujahidatul, dkk. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19 dengan Teknik Pernapasan Diafragma dan Pemberian Aromaterapi. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS. Vol 4, 2498 2504

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memahami konsep dasar asuhan persalinan	Review konsep dasar asuhan persalinan meliputi pengertian persalinan, sebabsebab persalinan, tahapan persalinan (kala I, II, III, IV), tujuan asuhan persalinan dan tandatanda persalinan	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askeb pada ibu intrapartum, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	1. Mampu mendiskripsikan pengertian persalinan 2. Mampu mendiskripsikan sebabsebab lainnya persalinan 3. Menyebutkan tahapan persalinan 4. Menjelaskan tujuan asuhan persalinan 5. Menyebutkan tandatanda persalinan 6. Menjelaskan tujuan pemeriksaan dalam (VT) pada ibu bersalin 7. Menyebutkan langkah-langkah pemeriksaan VT pada ibu bersalin 8. Simulasi pemeriksaan VT pada pasien simulasi	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan konsep dasar asuhan persalinan P3: Menunjukkan konsep dasar asuhan persalinan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait konsep dasar asuhan persalinan C3: Menyebutkan langkah-langkah pemeriksaan VT 2. P4: Simulasi pemeriksaan VT sesuai checklist 3. A3: Mendemonstrasikan sikap empati terhadap pasien simulasi saat melakukan pemeriksaan VT	6%

2	Mengidentifikasi Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	Faktor yang mempengaruhi persalinan 1. Passage - Ukuran panggul - Otot-otot dasar panggul 2. Power - His - Tenaga mengejan 3. Passanger - Janin Plasenta - Air ketuban	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Il Askeb pada ibu intrapartum,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus		1*400 Menit	1.Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi persalinan passage dengan menggunakan gambar/ video 2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi persalinan passage dengan menggunakan gambar 3. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi persalinan passage dengan menggunakan gambar/video.	Case Method,Tugas	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan P3: Menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait faktorfaktor yang mempengaruhi persalinan	6%
---	---	--	---	-------------	--	-------------	--	-------------------	--------------	---	----

3	Memahami Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam persalina	Perubahan Fisiologis dalam persalinan 1. Perubahan uterus 2. Perubahan Serviks 3. Perubahan kardivaskuler 4. Perubahan Tekanan darah 5. Perubahan Nadi 6. Perubahan Suhu 7. Perubahan pernafasan 8. Perubahan metabolisme 9. Perubahan Ginjal 10. Perubahan Gastrointestinal 11. Perubahan Hematologi 12. Perubahan Psikologis dalam persalinan 1. Perubahan pada kala I 2. Perubahan Kala II 3. Perubahan Kala III 4. Perubahan Kala IV	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal, Buku II Askep pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan., Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar Bidan, Buku Acuan Persalinan Normal, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus	1*400 Menit	1. Menghubungkan dengan anatomi fisiologi uterus yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 2. Menghubungkan dengan anatomi fisiologi serviks yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 3. Menghubungkan dengan fisiologi kardiovaskuler yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 4. Menghubungkan dengan fisiologi tekanan darah yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 5. Menghubungkan dengan fisiologi nadi yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 6. Menghubungkan dengan fisiologi suhu yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 7. Menghubungkan dengan fisiologi pernafasan yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 8. Menghubungkan dengan fisiologi sistem	Case Method	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam Persalinan P3: Menunjukkan Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam Persalinan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Perubahan Fisiologis dan Psikologis dalam Persalinan C3: Menyebutkan langkah-langkah episiotomi pada ibu bersalin P4: simulasi episiotomi pada ibu bersalin sesuai checklis A3: simulasi sikap empati terhadap pasien simulasi saat melakukan langkah- langkah pada ibu bersalin	6%
---	--	--	--	-------------	-------------	--	-------------	--------------	--	----

						metabolisme yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 9. Menghubungkan dengan fisiologi ginjal yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 10. Menghubungkan dengan fisiologi gastrointestinal yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 11. Menghubungkan dengan fisiologi hematologi yang normal dan yang akan terjadi pada saat persalinan 12. Mengidentifikasi perubahan psikologi pada kala I persalinan 13. Mengidentifikasi perubahan psikologi pada kala II persalinan 14. Mengidentifikasi perubahan psikologi pada kala III persalinan 15. Mengidentifikasi perubahan psikologi pada kala IV persalinan.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4	Mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu bersalin sesuai dengan kala persalinan	Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin 1. Asuhan tubuh dan fisik 2. Kehadiran seorang pendamping 3. Pengurangan rasa nyeri 4. Penerimaan terhadap perilaku dan tingkah lakunya 5. Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan yang aman	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Illmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus	1*400 Menit	1. Mengidentifikasi asuhan tubuh dan fisik ibu bersalin melalui studi kasus 2. Merencanakan kehadiran seorang pendamping persalinan melalui studi kasus 3. Merencanakan Mengidentifikasi pengurangan rasa nyeri persalinan melalui studi kasus 4. Merencanakan penerimaan terhadap perilaku dan tingkah laku ibu saat persalinan melalui studi kasus 5 Merencanakan informasi dan kepastian tentang hasil persalinan yang aman melalui studi kasus	Case Method	Tes Tertulis Observas,Partisipasi	C2 :Menjelaskan Kebutuhan dasar ibu bersalin P3: Menunjukkan Kebutuhan dasar ibu bersalin A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Kebutuhan dasar ibu bersalin	6%
---	---	--	--	----------------------------------	-------------	--	-------------	-----------------------------------	--	----

5	Memahami penyulit dan komplikasi persalinan	Penyulit dan komplikasi persalinan 1. Konsep dasar kelainan presentasi dan posisi - Puncakkepala - Dahi - Muka Persistent oksipito posterior 2. Konsep dasar distosia - Distosia Tenaga - His hipotonik - His yang tidak terkoordinasi c. Distosia kelainan alat kandungan - Vulva - Vagina - Uterus /serviks Distosia kelainan janin - Bayi besar Hydrocephalus Anencephalus Kembar siam Gawat janin e. Distosia kelainan Keseimbangan PAP Kesempitan bidang tengah pelvis - Kesempitan PBP f. Persalinan dengan penyulit kala III dan IV 1.Penyulit kala III persalinan 2. Antonia Uteri 3.Retensio plasenta 4.Emboli air ketuban 5.Robekan jalan lahir 6. Perineum 7. Vagina 8. Serviks g. Inversio uteri h. Perdarahan kala IV (primer) i. Syok Obstetrik	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Ilmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus		1*400 Menit	1. Menjelaskan kelainan presentasi dan posisi meliputi puncak kepala, dahi, muka dan persistent oksipito posterior melalui studi kasus 2. Menjelaskan konsep dasar distosia tenaga, his hipotonik, his yang tidak terkoordinasi melalui studi kasus 3. Menjelaskan konsep dasar distosia kelainan alat kandungan pada vulva, vagina dan uterus /serviks melalui studi kasus 4. Menjelaskan konsep dasar distosia kelainan janin pada bayi besar, hidrocephalus, anencephalus, kembar siam dan gawat janin melalui studi kasus 5 Menjelaskan konsep dasar distosia kelainan jalan lahir pada keseimbangan PAP, kesempitan bidangKesempitan PBP melalui studi kasus 6. Menjelaskan persalinan dengan penyulit kala III persalinan 7. Menjelaskan persalinan dengan penyulit atonia uteri melalui kasus 8.	Case Method	Tes Tertulis	C2 :Menjelaskan Penyulit dan komplikasi persalinan P3: Menunjukkan Penyulit dan komplikasi persalinan A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait Penyulit dan komplikasi persalinan	6%
---	---	--	---	-------------	--	-------------	--	-------------	--------------	---	----

						Menjelaskan persalinan dengan penyulit retensio plasenta melalui kasus 9. Menjelaskan persalinan dengan penyulit emboli air				
6	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I 1. Mengidentifikasi masalah 2. Mengkaji riwayat kesehatan 3. Pemeriksaan fisik 4. Pemeriksaan janin 5. Menilai data membuat diagnosa 6. Menilai kemajuan persalinan 7. Membuat rencana asuhan 8. Pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin dengan menggunakan partograf	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askeb pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan., Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar Bidan, Buku Acuan Persalinan Normal, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus	1*400 Menit	1. Mengidentifikasi masalah pada ibu bersalin kala I 2. Mengkaji riwayat kesehatan pada ibu bersalin kala I 3. Mengidentifikasi langkahlangkah pemeriksaan fisik pada ibu bersalin kala I 4. Mengidentifikasi Langkah-langkah pemeriksaan janin pada ibu bersalin kala I 5. Menilai data dan membuat diagnose berdasarkan hasil pengkajian 6. Menilai kemajuan persalinan berdasarkan data yang ada 7. Merencanakan asuhan sesuai dengan hasil pengkajian data 8.	Case Method, Tugas	Tes Tertulis, Observasi, Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin kala I P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin kala I A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin kala I	6%

			Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan				Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu 9.				
7	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala II 1. Perubahan fisiologis pada kala II persalinan - Kontraksi, dorongan otot-otot dinding Uterus - Pergeseran organ dasar panggul - Ekspulsi janin 2. Asuhan sayang ibu dan posisi meneran Mekanisme persalinan normal : panggul dan fetal skull - Asuhan kala II - Pemantauan ibu : kontraksi, tanda-tanda kala II, keadaan umum, kemajuan persalinan - Pemantauan janin: saat bayi - Menolong persalinan sesuai APN Melakukan langkah-langkah IMD (Inisiasi Menyusu Dini) 3. Melakukan amniotomi	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askep pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan., Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar Bidan, Buku Acuan Persalinan Normal, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	1. Mengidentifikasi perubahan fisiologis kala II persalinan 2. Merencanakan asuhan sayang ibu pada mekanisme persalinan normal 3. Merencanakan asuhan sayang ibu pada asuhan kala II persalinan 4. Merencanakan pemantauan tanda kala II dan pemantauan kemajuan persalinan 5. Merencanakan pemantauan pada bayi baru lahir 6. Merencanakan asuhan sayang ibu melalui asuhan persalinan normal 7. Merumuskan langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 8. Merencanakan tindakan amniotomi sesuai kasus yang diberikan 9. Merencanakan	Case Method	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin kala II P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin kala II A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin kala II	10%

		dan episiotomi - Amniotomi - Episiotomi					tindakan episiotomi 10. Merencanakan tindakan episiotomi 11. Menolong persalinan kala II				
8	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Memahami konsep dasar asuhan persalinan, Faktor yang mempengaruhi, Penyulit Persalinan dan Asuhan Ibu Bersalin	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askeb pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. , Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar Bidan, Buku Acuan Persalinan Normal, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Memahami konsep dasar asuhan persalinan, Faktor yang mempengaruhi, Penyulit Persalinan dan Asuhan Ibu Bersalin	Case Method	Tes Tertulis Observasi , Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin	6%

9	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala III 1. Fisiologi kala III - Mekanisme pelepasan plasenta - Pengawasan pendarahan 2.Manajemen aktif kala III 3.Pemeriksaan plasenta, selaput ketuban dan tali pusat 4.Pemantauan;kontraksi, robekan jalan lahir dan perineum;tanda vital : hygiene 5. Kebutuhan ibu pada kala III 6.Pendokumentasian kala III	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Ilmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus		1*400 Menit	1. Mengidentifikasi mekanisme pelepasan plasenta 2. Merumuskan pengawasan perdarahan pada ibu bersalin kala III 3. Merencanakan manajemen aktif kala III 4. Merencanakan pemeriksaan plasenta, selaput ketuban dan tali pusat 5. Merencanakan pemantauan untuk kontraksi, robekan jalan lahir dan perineum serta tanda vital dan hygiene 6. Mengidentifikasi kebutuhan ibu kala III pada ibu bersalin 7. Mendokumentasian kala III pada ibu bersalin	Case Method	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin kala III P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin kala III A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin kala III	8%
10	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala IV 1. Fisiologi kala IV 2. Evaluasi uterus : konsistensi, atonia 3. Pemeriksaan cervix, vagina dan perineum 4. Pemantauan dan evaluasi lanjut : • Tanda vital • Kontraksi uterus • Lochea • Kandung kemih • Perineum	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus		1*400 Menit	1. Mengidentifikasi fisiologi kala IV 2. Menyimpulkan hasil evaluasi uterus meliputi konsistensi dan atonia 3. Menilai pemeriksaan cerviks, vagina dan periuneum 4. Merencanakan pemantauan dan evaluasi tindak lanjut tanda vital, kotraksi uterus, lochea, kandung kemih dan	Case Method,Tugas	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin kala IV P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin kala IV A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin kala IV	6%

		2.Perkiraan darah yang hilang	Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Ilmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan			periuneum pada ibu bersalin kala IV 5. Mengkoreksi perkiraan darah yang hilang pada ibu bersalin kala IV				
11	Memberikan asuhan pada ibu bersalin	Melakukan penjahitan luka episiotomy /laserasi Anestasi local,prinsip penjahitan perineum Penjahitan episiotomi/laserasi	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askep pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Neonatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Ilmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus	1*400 Menit	1. Merencanakan penjahitan luka episiotomi dengan menggunakan anestesi lokal 2. Menganalisis prinsip penjahitan perineum 3 Menampilkan penjahitan episiotomi/ laserasi	Case Method	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin kala IV P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin kala IV A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin kala IV	6%

12	Memahami adaptasi bayi segera setelah lahir	Memberikan asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama : Pemotongan tali pusat Penilaian Awal pada bayi segera setelah lahir Resusitasi Pemberian ASI Awal	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askeb pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. , Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar Bidan, Buku Acuan Persalinan Normal, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus	1*400 Menit	1. Melakukan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir dalam 2 jam pertama 2. Menganalisis penilaian awal pada bayi baru lahir dalam 2 jam pertama 3. Melakukan resusitasi pada bayi baru lahir dalam 2 jam pertama 4. Merencanakan pemberian ASI awal pada bayi baru lahir dalam 2 jam pertama	Case Method	Tes Tertulis Observasi , Partisipasi	C2 :Menjelaskan adaptasi bayi segera setelah lahir P3: Menunjukkan adaptasi bayi segera setelah lahir A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait adaptasi bayi segera setelah lahir	6%
13	Memberikan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu	1. Pengumpulan data a. Pengkajian fisik bayi baru lahir b. Penampilan dan perilaku bayi baru lahir 2. Membuat rencana asuhan 2-6 hari a. minum b. BAB c. BAK d. Tidur e. Kebersihan kulit f. Keamanan g. Tanda-tanda bahaya h. Penyuluhan sebelum bayi pulang 3. Asuhan	Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal., Buku II Askeb pada ibu intrapartum, Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. , Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan, Buku Ajar	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus	1*400 Menit	1. Menyusun pengumpulan data pengkajian fisik bayi baru lahir 2. Mengidentifikasi penampilan dan perilaku bayi baru lahir 3. Merencanakan kebutuhan minum pada bayi usia 2-6 hari 4. Merencanakan kebutuhan BAB pada bayi usia 2-6 hari 5. Merencanakan kebutuhan BAK pada	Case Method	Tes Tertulis Observasi , Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu P3: Mendemonstrasikan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu	6%

		primer pada bayi 6 minggu pertama a. Peran bidan pada bayi sehat b. Rencana asuhan	Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Illmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan			bayi usia 2-6 hari 6. Merencanakan kebutuhan tidur pada bayi usia 2-6 hari 7. Merencanakan kebutuhan kebersihan kulit pada bayi usia 2-6 hari 8. Mengidentifikasi tanda-tanda bahaya pada bayi usia 2-6 hari 9. Merencanakan kebutuhan penyuluhan sebelum bayi pulang pada bayi usia 2-6 hari 10. Mengidentifikasi peran bidan pada bayi baru lahir usia 6 minggu 11. Merencanakan asuhan pada bayi baru lahir usia 6 minggu				
14	Melakukan pendokumentasian asuhan persalinan	Dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan metode SOAP	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askep pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Neonatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus	1*400 Menit	1. Menganalisis data subyektif dan obyektif pada ibu bersalin 2. Mendiagnosis ibu bersalin berdasarkan data subyektif dan obyektif 3 Menganalisis perencanaan sekaligus mengevaluasi pada ibu bersalin sesuai dengan diagnosa yang telah dibuat	Case Method,Tugas	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu P3: Mendemonstrasikan asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada bayi usia 2-6 hari dan 6 minggu	6%

			Complete Guide,Illmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan								
15	Melakukan Pendokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan metode SOAP	Dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan metode SOAP	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Illmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus		1*400 Menit	1. Menganalisis data subyektif dan obyektif pada ibu bersalin 2. Mendiagnosis ibu bersalin berdasarkan data subyektif dan obyektif 3 Menganalisis perencanaan sekaligus mengevaluasi pada ibu bersalin sesuai dengan diagnosa yang telah dibuat	Case Method	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan dokumentasi asuhan kebidanan bayi baru lahir P3: Mendemonstrasikan cara dokumentasi asuhan kebidanan bayi baru lahir A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait pendokumentasi asuhan kebidanan bayi baru lahir	6%

16	Melakukan Pendokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan metode SOAP	Asuhan Ibu Bersalin Pendokumentasian	Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Buku Acuan Nasional Maternal dan Neonatal.,Buku II Askeb pada ibu intrapartum,Panduan Praktis Maternal dan Noenatal,Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. ,Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan,Buku Ajar Bidan,Buku Acuan Persalinan Normal,Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide,Ilmu Kebidanan dan Kandungan,Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu diFasilitas Ksehatan Dasar dan Rujukan	Studi Kasus Simulasi,Studi Kasus		1*400 Menit	Melaksanakan Asuhan Ibu Bersalin Melaksanakan Pendokumentasian	Case Method	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C2 :Menjelaskan asuhan pada ibu bersalin P3: Mendemonstrasikan asuhan pada ibu bersalin A3: Menunjukkan sikap kepekaan social terkait asuhan pada ibu bersalin	6%
----	---	--------------------------------------	---	----------------------------------	--	-------------	--	-------------	-------------------------------------	--	----

Tabel. Kriteria Penilaian Penugasan

No	Aspek Penilaian	Bobot	Nilai (1-4)	Bobot x Nilai
1	Makalah			
	a. Ketepatan sistematika laporan	5		
	b. Ketepatan tata bahasa	4		
	c. Ketepatan waktu pengumpulan	4		
2	Isi Makalah			
	a. Kesesuaian dengan topik	5		
	b. Kedalaman isi	8		
	c. Ketajaman pembahasan	8		
	d. Penggunaan literatur	5		
3	Presentasi			
	a. Penguasaan materi	5		
	b. Penggunaan bahasa dan waktu yang efektif	5		
	c. Penampilan	3		
4	Media			
	a. Efektifitas penggunaan	4		
	b. Kejelasan ide yang disampaikan	8		
	c. Desain dan tampilan	3		
TOTAL				

KETERANGAN:
Nilai 4 : sangat baik
Nilai 3 : baik
Nilai 2 : cukup
Nilai 1 : kurang

NILAI: BOBOT X NILAI

Rubrik Penilaian Ujian :

1. Pelaksanaan Ujian di SPADA
2. Hasil Ujian secara otomatis terekap di SPADA
3. Nilai Akhir : $\frac{\text{Total Score}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$
4. Ketentuan Remidi : Nilai Kurang dari 70

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang perempuan berusia 26 tahun G₁P₀A₀ sudah terasa kencang-kencang usia kehamilan 38 minggu baru saja datang di Praktik Mandiri Bidan

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

1) INSTUMEN PENILAIAN VAGINAL TOUCHER (VT)

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen • Korentang • Kapas DTT dalam kom • Bengkok • Alas bokong/perlak • Selimut • Larutan klorin 0,5 %	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur VT	1			
4	Menjaga privasi	1			
5	Selalu ingat untuk melakukan pemeriksaan dalam diantara kontraksi. Jika ibu mengalami kontraksi pada saat jari tangan anda di dalam vagina tunggu dan pertahankan di dalam vagina jangan mengeluarkan dan memasukkannya kembali	1			
Prosedur Kerja					
1	Pastikan kandung kemih kosong dengan meminta ibu berkemih dan mencuci area genitalia dengan sabun dan air	1			
2	Minta ibu berbaring terlentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan (posisi <i>dorsal recumbent</i>)/ <i>lithotomi</i> (berbaring telentang dengan mengangkat kedua kaki dan menariknya ke atas bagian perut)	1			
3	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			

4	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk kering dan pakai sarung tangan DTT/steril	1			
5	Gunakan kasa atau gulungan kapas DTT yang dicelupkan ke air	1			

	DTT/larutan antiseptic. Basuh labia secara hati-hati (lakukan vulva hygiene), seka dari bagian depan ke belakang untuk menghindari kontaminasi feces (tinja)				
6	Periksa genitalia eksterna, perhatikan apakah ada luka atau massa (benjolan) termasuk kondilomata, varikosis vulva atau rectum, atau luka parut diperineum	2			
7	Nilai cairan vagina dan tentukan apakah ada bercak darah, perdarahan pervaginam atau meconium ➤ Jika ada perdarahan pervaginam, jangan lakukan pemeriksaan dalam. ➤ Bila ketuban sudah pecah, lihat warna dan bau air ketuban. Jika terlihat pewarnaan meconium, nilai apakah kental atau encer dan periksa DJJ ✓ Jika meconium encer dan DJJ normal, teruskan memantau DJJ dengan seksama menurut petunjuk pada partograf. ✓ Jika ada tanda-tanda akan terjadi gawat janin, lakukan rujukan segera. ✓ Jika meconium kental, nilai DJJ dan rujuk segera. ✓ Jika tercium bau busuk, mungkin telah terjadi infeksi.	2			
8	Dengan hati-hati pisahkan labium majus dengan jari manis dan ibu jari(gunakan sarung tangan periksa). Masukkan (hati-hati jari telunjuk yang diikuti oleh jari tengah. Jangan mengeluarkan kedua jari tersebut sampai pemeriksaan selesai dilakukan. Jika selaput ketuban belum pecah, jangan melakukan tindakan amniotomi(merobeknya).	2			
9	Nilai vagina. Luka parut di vagina mengindikasikan adanya riwayat robekan perineum atau tindakan episiotomy sebelumnya.	2			
10	Nilai pembukaan dan penipisan serviks.	2			
11	Pastikan tali pusat dan atau bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) tidak teraba pada saat melakukan periksa dalam. Jika teraba maka ikuti langkah-langkah gawat darurat dan segera rujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai	2			
12	Nilai penurunan bagian terbawah janin dan tentukan apakah bagian tersebut telah masuk ke dalam rongga panggul. Bandingkan tingkat penurunan kepala dari hasil periksa dalam dengan hasil pemeriksaan melalui dinding abdomen (perlindungan) untuk menentukan kemajuan persalinan.	2			

13	Jika bagian terbawah adalah kepala, pastikan penunjuknya (Ubun-ubun kecil, ubun-ubun besar atau frontanela magna) dan celah (sutura) sagitalis untuk menilai derajat penyusupan atau tumpang tindih tulang kepala dan apakah ukuran kepala janin sesuai dengan ukuran jalan lahir.	2			
14	Jika pemeriksaan sudah lengkap, keluarkan kedua jari pemeriksaan (hati-hati), celupkan sarung tangan kedalam larutan	1			

	untuk dekontaminasi, lapaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit.				
15	Cuci kedua tangan dan segera keringkan dengan handuk yang bersih dan keringkan.	1			
16	Bantu ibu untuk mengambil posisi yang lebih nyaman.	1			
17	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya.	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{Total\ Skor}{**} \times 100 =$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 2 Skenario

Kasus :

Seorang perempuan berusia 26 tahun G₁P₀A₀ sudah terasa kencang-kencang usia kehamilan 38 minggu berada pada kamar bersalin, hasil pemeriksaan terakhir adalah VT pembukaan lengkap, eff 100%, penurunan kepala Hodge III+, selaput ketuban utuh, ibu mengatakan takut kalau dijahit, pemeriksaan lain-lain normal.

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

2) INSTUMEN PENILAIAN AMNIOTOMI

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen • Korentang • Klem setengah koher • Bengkok • Laennec • Alas bokong/perlak • Selimut • Larutan klorin 0,5 % • Partograf • Bak cuci tangan, sabun dan tissue	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur VT	1			
4	Menjaga privasi	1			
Prosedur Kerja					
1	Bahas prosedur bersama ibu dan keluarganya dan jawab pertanyaan apapun yang mereka ajukan	1			
2	Dengarkan denyut jantung janin (DJJ) dan catat pada partograf	1			
3	Cuci kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu keringkan	1			
4	Pakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril	1			

5	Diantara kontraksi, lakukan pemeriksaan dalam dengan hati-hati. Raba dengan hati-hati selaput ketuban untuk memastikan bahwa kepala sudah masuk panggul dan bahwa tali pusat dan/atau bagian-bagian tubuh yang kecil dari bayi (misalkan tangan) tidak bisa dipalpasi, jika tali pusat, umbilikus atau bagian-bagian yang kecil dari bayi bisa dipalpasi, jika tali pusat dipalpasi, jangan pecahkan selaput ketuban. Rujuk ibu segera.	2			
---	---	---	--	--	--

	✓ Catatan : Pemeriksaan dalam yang dilakukan di antara kontraksi seringkali lebih nyaman untuk ibu. Tapi jika selaput ketuban tidak dapat diraba diantara kontraksi tunggu sampai kekuatan kontraksi berikutnya mendorong cairan ketuban menekan selaput ketuban dan membuatnya lebih mudah untuk dipalpasi dan dipecahkan				
6	Dengan menggunakan tangan yang lain, tempatkan klem setengah kocher desinfeksi tingkat tinggi atau steril dengan lembut ke dalam vagina dan pandu klem dengan jari dari tangan yang digunakan untuk pemeriksaan hingga mencapai selaput ketuban.	2			
7	- Pegang ujung klem di antara ujung jari pemeriksaan, gerakkan jari dan dengan lembut gosokkan klem pada selaput ketuban dan pecahkan ✓ Catatan : Seringkali lebih mudah untuk memecahkan selaput ketuban diantara kontraksi ketika selaput ketuban tidak tegang. Hal ini juga akan mencegah air ketuban menyembrot pada saat selaput ketuban dipecahkan	2			
8	Biarkan air ketuban membasahi jari tangan yang digunakan untuk pemeriksaan	2			
9	Gunakan tangan yang lain untuk mengambil pemecah ketuban dan menempatkan ke dalam larutan klorin 0.5 % untuk di dekontaminasi. Biarkan jari tangan pemeriksaan tetap didalam vagina untuk mengetahui penurunan kepala janin dan memastikan bahwa tali pusat atau bagian kecil dari bayi tidak teraba. Setelah memastikan penurunan kepala dan tidak ada tali pusat dan bagian-bagian tubuh bayi yang kecil, keluarkan tangan pemeriksaan dengan lembut dari dalam vagina.	2			
10	Evaluasi warna cairan ketuban, periksa apakah ada mekonium atau darah (lebih banyak dari bercak bercampur darah yang normal)	1			
11	Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lalu lepaskan sarung tangan dan biarkan terendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit	1			
12	Cuci kedua tangan	1			
13	Segera periksa ulang DJJ	1			

14	Catat pada partograf waktu dilakukannya pemecahan selaput ketuban, warna air ketuban dan DJJ	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{52} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang perempuan berusia 21 tahun datang ke PMB dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan ingin melahirkan anak pertamanya. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan TTV normal, BB: 57 kg, TB: 155 cm, Lila: 24, TFU: 30 cm, presentasi kepala, punggung kanan, dan sudah masuk PAP. Keadaan ibu dan janin baik serta kontraksi uterus bagus. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan bukaan 10 dan ibu siap untuk meneran tetapi keadaan perineumnya sangat kaku. Kemudian setelah 60 menit ibu mencedan bayinya belum juga lahir, tetapi kepala bayi sudah terlihat di introitus vagina sekitar 3 cm.

Soal :

Apa tindakan yang harus dilakukan oleh bidan tersebut ?

1) INSTUMEN PENILAIAN EPISIOTOMI

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa - Bak instrumen berisi sarung tangan DTT/steril, gunting episiotomi, pinset anatomi, kassa steril, spuit 5 cc - Lidokain 1% (Hisap 5 ml larutan lidokain 1% ke dalam spuit steril 5 ml, pastikan jarum suntik ukuran 22) - Kapas DTT dalam kom - Bengkok - Alas bokong (jarik dilipat 1/3 diletakkan di bawah bokong) - Handuk/selimut - Larutan Klorin	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur Episiotomi Identifikasi tidak ada alergi lidokain dan obat-obatan kelompok lidokain. Episiotomi dilakukan pada saat adanya regangan perineum dan diameter kepala terlihat membuka vulva 3-4 cm	1			
Prosedur Kerja					
1	Bantu ibu untuk mengambil posisi dorsal recumbent/lithotomi	1			

2	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
3	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dan pakai sarung tangan DTT/steril.	1			

4	Buka vulva, usap labia dengan kapas DTT satu kali usap dan buang dari arah depan ke belakang pada vulva kanan dan kiri	1			
5	Letakkan dua jari ke dalam vagina diantara kepala bayi dan perineum kemudian beritahu ibu akan disuntik	1			
6	Masukkan jarum di tengah <i>fourchette</i> dan arahkan jarum sepanjang tempat yang akan diepisiotomi	2			
7	Aspirasi (tarik batang penghisap) untuk memastikan bahwa jarum tidak berada di pembuluh darah	1			
8	Menyuntikkan sambal ditarik jarum perlahan maksimum 5 ml lidokain (suntikan membentuk kipas)	2			
9	Pastikan bahwa anestesi sudah bekerja dengan melakukan cubitan lembut pada daerah yang teranestesi dengan pinset sambil menanyakan ke pasien apakah masih terasa sakit (sekitar 2 menit)	1			
10	Lindungi daerah dalam perineum dengan jari telunjuk dan tengah tangan kiri dengan agak diregangkan dan berikan sedikit tekanan lembut kearah luar perineum	1			
11	Lakukan episiotomi dengan 1 kali guntingan pada komisura posterior 45° ke arah mediolateralis sepanjang sekitar 3-4 cm	2			
12	Menekan daerah luka episiotomi dengan kassa tanpa pinset	1			
13	Membersihkan alat dan merendam ke larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dibawah air mengalir dan melepas celemek	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{Total Skor}}{**} \times 100 =$

**

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang perempuan berusia 28 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu, datang ke PMB dengan keluhan ingin meneran. Hasil pemeriksaan menunjukkan : TD: 110/70 mmHg, suhu: 37°C, nadi: 85x/menit, pernapasan: 20x/menit, TFU: 36 cm, DJJ: 150x/menit, pembukaan serviks: lengkap (10 cm)

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

1) INSTUMEN PENILAIAN KALA II

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • APD • Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen • Korentang • Partus Set • Bengkok • Alas bokong/perlak • Jarik • Handuk • Waslap • Semprotan Larutan Desinfektan • Larutan klorin 0,5 % • Bak cuci tangan, sabun dan tissue	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur Kala II	1			
Prosedur Kerja					
1	Memakai Alat Perlindungan Diri (APD) meliputi celemek, topi, masker, dan alas kaki tertutup dengan benar dan lengkap	1			
2	Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir dengan 6 langkah cuci tangan secara tepat dan mengeringkannya dengan handuk bersih	1			
3	Meletakkan kain/jarik dan handuk bersih secara melintang di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi	1			

4	Memasang kain bersih yang dilipat 1/3 di bagian bawah bokong ibu dengan benar	1			
5	Membuka tutup partus set dengan memperhatikan prinsip sterilitas dan memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan	1			
6	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan dengan tehnik aseptik	1			
7	Menahan perineum Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm maka lindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.	2			
8	Melahirkan kepala Tangan kiri di vertek untuk mencegah defleksi maksimal dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran secara perlahan dan benar. Setelah kepala lahir, anjurkan ibu untuk bernafas secara cepat dan dangkal.	2			
9	Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat Melakukan dengan tangan kanan menyangga kepala dan jari telunjuk dan jari tengah tangan kiri menyusuri semua area leher serta menginformasikan kepada ibu hasilnya.	2			
10	Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.	1			
11	Memegang kepala secara biparietal (posisi kedua tangan tepat pada kedua sisi parietal) setelah melakukan putaran paksi luar, dan menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi.	2			
12	Melahirkan bahu depan Dengan lembut, gerakkan kepala ke bawah dan distal satu kali hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis	2			
13	Melahirkan bahu belakang Menggerakkan ke arah atas dan distal dengan gerakan lembut hingga bahu belakang lahir.	2			
14	Melakukan sangga Memindahkan tangan kanan untuk menyangga bahu, leher, dan bahu belakang	2			
15	Melakukan Susur Memindahkan tangan kiri untuk menyusur pada lengan bayi, dada, punggung serta bokong sampai kedua kaki kemudian memegang di kedua mata kaki, jari telunjuk diletakkan di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya.	2			
16	Menilai Bayi Memposisikan kepala bayi 15° lebih rendah dari badan bayi untuk menilai bayi (apakah menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit) dengan cara memegang bayi yang benar (tangan kiri diantara kedua kaki bayi dan tangan kanan memegang kepala bayi).	2			

17	Mengeringkan Bayi Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering mulai dari muka, kepala, perut, kaki kecuali kedua telapak tangan	2			
----	---	---	--	--	--

18	Membersihkan ibu dengan air bersih, mengganti kain yang kotor dengan kain yang bersih dan kering, meluruskan kaki ibu serta menutup daerah genital ibu dengan kain bersih tadi dengan benar dan rapi.	1			
19	Membereskan alat (memasukkan alat kelarutan klorin 0,5%, membuang sampah pada tempatnya) dengan tehnik yang benar.	1			
20	Membersihkan celemek dengan menyemprotkan larutan desinfektan (klorin) dan mengelap dengan waslap	1			
21	Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan melepas handscoen dalam keadaan terbalik	1			
22	Mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir dengan 6 langkah cuci tangan secara tepat dan mengeringkannya dengan tissue	1			
23	Melepas Alat Perlindungan Diri (APD)	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{78} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang ibu berusia 30 tahun, G2P1A0, datang ke PMB setelah melahirkan bayi laki-laki secara spontan. Bayi lahir dengan berat 3.500 gram dan panjang 50 cm pada pukul 10:15 WIB. Setelah kelahiran bayi, ibu tidak merasakan kontraksi lagi, tetapi plasenta belum lahir setelah 15 menit.

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

1) INSTUMEN PENILAIAN KALA III (MAK III)

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Bak instrumen berisi sarung tangan panjang DTT/steril, klem tali pusat 2, gunting tali pusat, kassa steril, spuit 3 cc • Oksitosin 10 IU • Korentang • Bengkok • Duk/kain kecil • Alas bokong/jarik • Handuk/selimut • Kain kering (bedong bayi) dan topi bayi • Baju ganti ibu (jarik) • Waslap 2 • Baskom berisi air untuk membersihkan ibu • Larutan klorin 0,5 % semprot • Larutan klorin 0,5 % dalam ember • Tempat sampah basah • Tempat plasenta (kendil) • Tempat pakaian kotor	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur Kala II	1			
Prosedur Kerja					

1	Bantu ibu untuk mengambil posisi dorsal recumbent/lithotomi	1			
2	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
3	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan tisu.	1			

4	Palpasi abdomen dengan meletakkan kain bersih diatas perut ibu dan meraba abdomen untuk memastikan bayi tunggal.	1			
5	Pakai sarung tangan panjang DTT/steril.	1			
6	Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM (posisi jarum 90 ⁰) pada 1/3 paha kanan bagian luar dengan aspirasi lebih dulu.	1			
7	Teknik setelah penyuntikan dilakukan dengan tepat yaitu spuit ditutup dengan <i>one hand technique</i> dan diletakkan di bak instrument	2			
8	Pemotongan dan pengikatan tali pusat - Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. - Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kuni pada sisi lainnya (atau gunakan umbilical cord clamp bila ada) - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang disediakan	2			
9	Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu - Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi. - Biarkan bayi melakukan kontak ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. - Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusu dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. - Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu	2			
10	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva	1			
11	Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat (cara memegang klem: diantara jari telunjuk dan jari tengah dengan posisi genggam dan telapak tangan menghadap ke atas).	2			

12	Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan ke arah bawah, sedangkan tangan kiri menekan uterus ke arah belakang atas (<i>dorso kranial</i>) secara hati-hati (untuk mencegah <i>inversio uteri</i>). - Jika plasenta tidak lahir dalam 30-40 detik hentikan PTT dan tunggu hingga kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. - Jika uterus tidak segera berkontraksi minta ibu, suami atau	2			
----	---	---	--	--	--

	anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.				
13	Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal (menjauhi sumbu lahir) maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.	2			
14	Ibu boleh meneran sambil penolong menegangkan tali pusat dengan sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi). Tangan kiri tetap melakukan <i>dorso cranial</i> .	2			
15	Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm didepan vulva dengan terlebih dahulu menekan pangkal tali pusat dan lahirkan plasenta.	2			
16	Menangkap plasenta : - Setelah plasenta tampak di introitus vagina, memegang plasenta dengan kedua tangan dan memutar searah jarum jam untuk mengeluarkan plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan pada wadah yang telah disediakan - Jika selaput ketuban robek , pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput ketuban kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.	2			
17	Rangsang taktil (Masase) Uterus : - Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase uterus dengan telapak tangan secara sirkuler hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) dan plasenta diletakkan di tempat datar - Lakukan tindakan yang diperlukan (KBI, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase	2			
18	Nilai kelengkapan plasenta dari sisi maternal maupun foetal pastikan plasenta dilahirkan lengkap dengan cara membuka selaput dan memeriksa jumlah kotiledon dan menutupnya kembali, serta kemungkinan plasenta sirkumfalata pada sisi foetal	2			
19	Lepas klem pada plasenta dan memasukkan plasenta ke dalam wadah yang telah dipersiapkan (kantung plastik atau tempat khusus/ kendil).	1			

20	Lakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, untuk memastikan bahwa tidak terdapat laserasi yang menimbulkan perdarahan dengan memnggunakan kasa, membuka vulva dan mengevaluasi laserasi jalan lahir kemudian menginformasikan pada ibu.	2			
21	Memeriksa kontraksi dan PPV kemudian menginformasikan pada ibu	2			

22	Memastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan kateterisasi.	1			
23	Membersihkan alat-alat dan memasukkan ke dalam klorin 0,5%, membuang sampah dan membersihkan tempat tidur (dekontaminasi)	1			
24	Membersihkan dan memposisikan ibu dengan meluruskan kaki, menutup bagian genital dengan kain bersih.	1			
25	Membersihkan celemek dengan menyemprotkan larutan klorin dan mengelap dengan waslap.	1			
26	Mencuci tangan dalam larutan klorin 0,5% dan melepas handsoen dalam keadaan terbalik.	1			
27	Cuci tangan dan melepas APD (Alat Perlindungan Diri)	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
1 = Dilakukan, tapi belum sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{92} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 21 tahun, baru saja melahirkan secara normal. dan di temukan robekan perineum.

Soal :

Apa tindakan yang harus dilakukan oleh bidan tersebut ?

1) INSTUMEN PENILAIAN HEACTING

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	1. Siapkan set alat di atas troli yaitu: • Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen • Korentang • Heacting Set • Lidokain dan spuit • Bengkok • Alas bokong/perlak • Selimut 2. Larutan klorin 0,5 % 3. Bak cuci tangan, sabun dan tissue	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur HEACTING	1			
Prosedur Kerja					
1	Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman untuk penjahitan	1			
2	Cuci tangan dan keringkan. Gunakan sarung tangan DTT atau steril	1			
3	Kosongkan kandung kemih (Jika diperlukan)	1			
4	Bersihkan daerah yang akan dilakukan penjahitan	1			
5	Minta ibu atau keluarga untuk melakukan masase	1			
6	Berikan anastesi lokal. Jelaskan pada ibu apa yang akan dilakukan dan bantu ibu merasa santai	2			

7	Masukkan larutan lidokain 0,5% atau 1% ke dalam alat suntik sekali pakai sesuai dengan kebutuhan (tabung suntik yang lebih besar boleh digunakan, jika diperlukan). Jika lidokain 0,5 % atau 1 % tidak tersedia, maka buat larutan sesuaikan dengan kebutuhan	1			
8	Tusukkan jarum ke ujung laserasi atau sayatan lalu tarik jarum sepanjang tepi luka (ke arah bawah diantara mukosa dan kulit perineum)	2			
9	Aspirasi (tarik pendorong tabung suntik) untuk memastikan bahwa jarum suntik tidak berada didalam pembuluh darah. Jika darah masuk ke tabung suntik, jangan suntikkan lidokain dan tarik jarum seluruhnya. Pindahkan posisi jarum dan suntikkan kembali.	2			
10	Suntikkan anastesi sejajar dengan permukaan luka pada saat jarum suntik ditarik perlahan-lahan	2			
11	Tarik jarum hingga sampai ke bawah tempat dimana jarum tersebut disuntikkan	2			
12	Arahkan lagi jarum ke daerah diatas tengah luka dan ulangi langkah ke-11. Tusukkan jarum untuk ketiga kalinya dan sekali lagi ulangi langkah ke 11 sehingga tiga garis disatu sisi luka mendapatkan anastesi lokal. Ulangi proses ini disisi lain dari luka tersebut. Setiap sisi luka akan memerlukan kurang lebih 5 ml lidokain 1 % untuk mendapatkan anastesi yang cukup	2			
13	Tunggu selama dua menit dan biarkan anastesi tersebut bekerja dan kemudian uji daerah yang dianastesi dengan cara dicubit dengan forceps atau disentuh dengan jarum yang tajam. Jika ibu merasakan jarum atau cubitan tersebut, tunggu dua menit dan kemudian uji kembali sebelum mulai menjahit luka.	2			
14	Setelah memberikan anastesi lokal, pastikan bahwa daerah tersebut telah dianastesi, dan ditelusuri dengan hati-hati menggunakan satu jari untuk secara jelas menentukan batas-batas luka.	2			
15	Nilai kedalaman luka dan jaringan mana yang terluka	2			
16	Dekatkan tepi laserasi untuk menentukan cara menjahitnya menjadi satu dengan mudah	2			
17	Jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung laserasi dibagian dalam vagina dan ikat	2			
18	Lakukan penjahitan dengan teknik jelujur sampai ke arah fourcete dan buat simpul	2			
19	Tusukkan jarum dari dalam mukosa vagina ke arah fourcete sampai jarum keluar dari otot perineum	2			
20	Teruskan ke arah bawah menggunakan jahitan jelujur, hingga mencapai bagian bawah laserasi	2			

21	Setelah mencapai ujung laserasi bagian bawah, arahkan jarum ke atas dan teruskan penjahitan menggunakan teknik subkutikuler	2			
22	Ikat benang dengan membuat simpul didalam vagina	2			
23	Potong ujung benang dan menyisakan sekitar 1,5 cm. Jika ujung benang dipotong terlalu pendek, maka simpul akan longgar dan laserasi akan membuka	2			

24	Ulangi pemeriksaan vagina dengan lembut untuk memastikan bahwa tidak ada kassa/peralatan yang tertinggal di dalam	2			
25	Masukkan jari paling kecil ke dalam anus dengan lembut	2			
26	Jika ada jahitan yang teraba , mengulangi pemeriksaan rektum enam minggu paska persalinan	1			
27	Jika penyembuhan belum sempurna (misalnya jika ada fistula rektovaginal atau jika ibu melaporkan inkontinensia alvi atau feses). Rujuk ibu segera ke fasilitas kesehatan rujukan.	1			
28	Cuci daerah genital dengan lembut dengan sabun dan air desinfeksi tingkat tinggi	1			
29	Keringkan daerah genital ibu	1			
30	Buang sampah sesuai prosedur PI	1			
31	Bereskan seluruh peralatan dan rendam dalam larutan klorin 0,5 %	1			
32	Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{*+} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang bidan di Puskesmas mendapat rujukan seorang ibu hamil bernama Ny. S, usia 28 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 39 minggu, yang datang dengan keluhan mulas teratur. Dari pemeriksaan fisik dan penunjang, ditemukan bahwa janin berada dalam posisi sungsang inkomplit. Kondisi ibu dalam keadaan baik, tanda vital stabil, dan kontraksi sudah teratur dengan frekuensi setiap 5 menit, durasi kontraksi 40-50 detik. Air ketuban masih utuh dan jernih, DJJ 140 x/menit, tidak ada tanda-tanda gawat janin.

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

1) INSTUMEN PENILAIAN PERTOLONGAN PERSALINAN LETAK SUNGSANG DENGAN METODE BRACHT

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • APD (celemek, masker, topi dan sepatu boot) • Sarung tangan steril • Larutan klorin 0,5 %	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur Pertolongan Persalinan Letak Sungsang dengan Metode Bracht	1			
Prosedur Kerja					
1	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
2	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan	1			
3	Letakkan handuk diatas perut ibu, memasang alas bokong dan membuka partus set	1			

4	Pakai sarung tangan DTT/steril	1			
5	Bantu ibu dalam posisi lithotomi dan memimpin meneran bila ada his	2			
6	Segera setelah bokong lahir, bokong dicekam dengan cara kedua ibu jari penolong sejajar dengan panjang paha, jari-jari yang lain memegang panggul	2			
7	Angkat keatas dengan perlahan, jangan ditarik, jangan banyak intervensi, ikuti proses keluarnya janin	2			
8	Longgarkan tali pusat setelah lahirnya perut dan sebagian dada	2			
9	Lakukan hiperlordosis janin pada saat angulus scapula inferior tampak dibawah symfisis (dengan mengikuti gerak rotasi anterior, yaitu punggung janin didekatkan kearah perut ibu tanpa tarikan, disesuaikan dengan lahirnya badan bayi)	2			
10	Gerakkan keatas hingga lahir dagu, mulut, hidung, dahi dan kepala kemudian meletakkan bayi diperut ibu, bungkus bayi dengan handuk, keringkan	2			
11	Bereskan alat dan merendam ke larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dibawah air mengalir dan melepas celemek	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
1 = Dilakukan, tapi belum sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{Total Skor}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100 =$

46

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang bidan di sebuah rumah sakit mendapat rujukan seorang ibu hamil bernama Ny. A, usia 30 tahun, G3P1A1, usia kehamilan 40 minggu, yang datang dengan keluhan mulas teratur dan rasa tekanan di bawah panggul. Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa janin dalam posisi sungsang lengkap. Tanda-tanda vital ibu stabil, dan janin menunjukkan DJJ yang baik, yaitu 145 x/menit.

Soal :

Apakah tindakan awal yang dilakukan sesuai kasus di atas?

1) INSTUMEN PENILAIAN PERTOLONGAN PERSALINAN LETAK SUNGSANG MANUAL AID DENGAN CARA KLASIK

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • APD (celemek, masker, topi dan sepatu boot) • Sarung tangan steril • Larutan klorin 0,5 %	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur Pertolongan Persalinan Letak Sungsang dengan Metode Bracht	1			
Prosedur Kerja					
1	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
2	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan, pakai sarung tangan DTT/steril	1			
3	Untuk melahirkan bahu belakang, kedua pergelangan kaki janin dipegang dengan satu tangan dan dielevasi ke atas sejauh mungkin, sehingga perut janin mendekati perut ibu a. Dengan tangan kiri dan menariknya kearah kanan atas ibu, untuk melahirkan bahu kiri bayi yang berada di belakang b. Dengan tangan kanan dan menariknya kearah kiri atas ibu, untuk melahirkan bahu kanan bayi yang berada di belakang	2			

4	Bersamaan tangan kanan/kiri penolong (sesuai letak bahu belakang) dimasukkan ke jalan lahir dengan menggunakan jari tengah dan telunjuk menelusuri bahu janin sampai pada fossa kubiti kemudian lengan bawah dilahirkan seolah-olah mengusap muka janin	2			
5	Untuk melahirkan bahu depan, kedua pergelangan kaki janin dipegang dengan satu tangan dan dielevasi ke bawah sejauh mungkin sehingga punggung janin mendekati punggung ibu: a. Dengan tangan kiri dan menariknya ke arah kanan bawah ibu, untuk melahirkan bahu kiri bayi yang berada di depan b. Dengan tangan kanan dan menariknya ke arah kiri bawah ibu, untuk melahirkan bahu kanan bayi yang berada di depan	2			
6	Bersamaan tangan kanan/kiri penolong (sesuai letak bahu depan) dimasukkan ke jalan lahir dengan menggunakan jari tengah dan telunjuk menelusuri bahu janin sampai pada fossa kubiti kemudian lengan atas dilahirkan seolah-olah mengusap muka janin.	2			
7	Bereskan alat dan merendam ke larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dibawah air mengalir dan melepas celemek	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{Total Skor}}{34} \times 100 =$

34

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario

Kasus :

Seorang ibu primipara dengan usia kehamilan 38 minggu datang dengan keluhan kontraksi teratur. Setelah pemeriksaan dalam, ditemukan letak sungsang frank dan ukuran janin diperkirakan kecil untuk usia gestasi.

Soal :

Apa tindakan yang harus dilakukan oleh bidan tersebut ?

1) PERTOLONGAN PERSALINAN LETAK SUNGSANG MANUAL AID DENGAN CARA MULLER

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa 1. APD (celemek, masker, topi dan sepatu boot) 2. Sarung tangan steril 3. Larutan klorin 0,5 %	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur pada ibu	1			
Prosedur Kerja					
1	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
2	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan, pakai sarung tangan DTT/steril	1			
3	Untuk melahirkan bahu depan, kedua pergelangan kaki janin dipegang dengan satu tangan dan elevasi ke bawah sejauh mungkin sehingga punggung janin mendekati punggung ibu: a. Dengan tangan kiri dan menariknya ke arah kanan bawah ibu, untuk melahirkan bahu kiri bayi yang berada di depan b. Dengan tangan kanan dan menariknya ke arah kiri bawah ibu, untuk melahirkan bahu kanan bayi yang berada di depan	2			

4	Bersamaan tangan kanan/kiri penolong (sesuai letak bahu depan) dimasukkan ke jalan lahir dengan menggunakan jari tengah dan telunjuk menelusuri bahu janin sampai pada fossa kubiti kemudian lengan atas dilahirkan seolah-olah mengusap muka janin.	2			
5	Untuk melahirkan bahu belakang, kedua pergelangan kaki janin dipegang dengan satu tangan dan dielevasi ke atas sejauh mungkin, sehingga perut janin mendekati perut ibu a. Dengan tangan kiri dan menariknya ke arah kanan atas ibu, untuk melahirkan bahu kiri bayi yang berada di belakang b. Dengan tangan kanan dan menariknya ke arah kiri atas ibu, untuk melahirkan bahu kanan bayi yang berada di belakang	2			
6	Bersamaan tangan kanan/kiri penolong (sesuai letak bahu belakang) dimasukkan ke jalan lahir dengan menggunakan jari tengah dan telunjuk menelusuri bahu janin sampai pada fossa kubiti kemudian lengan bawah dilahirkan seolah-olah mengusap muka janin.	2			
7	Bereskan alat dan merendam ke larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dibawah air mengalir dan melepas celemek	1			
8	Dokumentasikan hasil asuhan yang diberikan	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{Total Skor}}{36} \times 100 =$

36

Umpan Balik dari Penguji



--	--

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 1 Skenario Kasus :

Seorang ibu primipara dengan usia kehamilan 39 minggu datang ke rumah sakit dengan keluhan kontraksi teratur. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam, ditemukan letak sungsang frank.

Soal :

Apa tindakan yang harus dilakukan oleh bidan tersebut ?

1) PERTOLONGAN PERSALINAN LETAK SUNGSANG DENGAN TEKNIK MAURICEAU

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa 1. APD (celemek, masker, topi dan sepatu boot) 2. Sarung tangan steril 3. Larutan klorin 0,5 %	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri serta menjaga privasi	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur pada ibu	1			
Prosedur Kerja					
1	Gunakan APD secara lengkap (celemek, topi, masker, kacamata dan alas kaki)	1			
2	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan, pakai sarung tangan DTT/steril	1			
3	Letakkan tangan kiri di bawah badan bayi	2			
4	Masukkan jari tengah ke dalam mulut janin sedangkan jari telunjuk dan jari manis pada maksilla, untuk mempertahankan kepala tetap fleksi	2			
5	Tangan kanan memegang bahu janin dari belakang dengan jari telunjuk dan jari tengah berada di sebelah kiri dan kanan leher janin	2			

6	Tarik janin ke bawah dengan tangan kanan sampai suboksiput dalam batas rambut di bawah simpisis	2			
---	---	---	--	--	--

7	Gerakkan tubuh janin ke atas tangan kiri tetap mempertahankan fleksi kepala, sampai muka lahir melewati perineum dan disusul dengan kepala	2			
8	Letakkan bayi di atas perut ibu	2			
9	Bereskan alat dan merendam ke larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dibawah air mengalir dan melepas celemek	1			
10	Dokumentasikan hasil asuhan yang diberikan	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa $\frac{\text{Total Skor}}{\text{Total Skor}} \times 100 =$

44

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :

NIM :

Dosen Pengampu :

Topik 7. Pendokumentasian INC pada Buku KIA

Skenario Kasus :

Seorang perempuan umur 26 tahun P1A0 melahirkan di PMB 2 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan KU: baik, TD: 110/80 mmHg, N: 96 x/menit, S: 36,7⁰ C, P: 20x/menit. Pengeluaran darah normal, TFU: 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik. Bayi lahir normal, menangis kuat, kemerahan, laki-laki dengan BB 3100 gram, PB 48 cm, LK 51 cm. Telah diberikan IMD, Vit.K, Salep Mata, Imunisasi Hb0

Soal Kasus:

Berikan asuhan kebidanan berupa pendokumentasian hasil pemeriksaan INC pada klien sesuai kasus diatas !

INSTRUMEN PENILAIAN PENDOKUMENTASIAN INC

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Menyambut ibu hamil dnegan sopan dan ramah serta menjaga privasi pasien	1			
2	Mengenalkan dari dan mempersilahkan pasien untuk duduk	1			
3	Menjelaskan maksud dan tujuan pendokumentasian hasil INC pada buku KIA yakni sebagai alat pemantauan hasil pemeriksaan ibu setiap saat pemeriksaan	1			
Prosedur Kerja					
1	Mencatat kondisi umum ibu meliputi waktu persalinan, umur kehamilan, penolong, cara persalinan, keadaan ibu	2			
2	Mencatat hasil pemeriksaan tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi ibu	2			

3	Mencatat hasil pemeriksaan TFU, kandung kemih dan kontraksi ibu	2			
4	Mencatat hasil pemeriksaan bayi baru	2			

	lahir meliputi anak ke- , berat lahir, panjang badan, lingkar kepala, jenis kelamin				
5	Mencatat kondisi bayi saat lahir meliputi tangisan bayi kuat/ lemah, kemerahan/ kebiruan, kelainan bawaan	2			
6	Mencatat hasil asuhan bayi baru lahir meliputi IMD, Vit.K, Salep Mata, Imunisasi Hb0	2			
7	Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya terkait hasil pemeriksaan dan kebutuhan ibu dan bayi	2			
Perilaku Profesional					
1	Memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
2	Melakukan secara sistematis	1			
3	Mendokumentasikan kegiatan	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{40} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21155141023	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	3	Kepala Program Studi	:	Dr. Sri Anggarini Parwatiningsih, S.SiT, M.Kes.	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	4				
a. Bobot tatap muka	:	2				
b. Bobot Praktikum	:	0				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	2				

Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:	Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulus an (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			
1	:	S1 - Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious			
1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data			
1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.			
1	:	KK1 - Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi.			
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika			
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan			
2	:	P2 - Menguasai konsep dasar ilmu obstetri dan ginekologi.			
2	:	KK2 - Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita.			

3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
4	:	S4 - Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
6	:	KK6 -Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
7	:	KK7 - Mampu melaksanakan promosi dan KIE yang terkait dengan kesehatan ibu, anak dan KB dengan menggunakan media yang sudah dirancang oleh institusi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik

8	:	KU8 - Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi
8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
10	:	P10 - Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit- penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita.
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
12	:	P12 - Menguasai konsep teoritis ilmu komunikasi dalam asuhan kebidanan
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan nifas/ postpartum sesuai dengan kewenangannya ahli madya kebidanan
Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Mengimplementasikan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaboratif serta rujukan pada kasus maternal, neonatal normal dan gawat darurat di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas.
	:	. Mampu mengaplikasikan teori komunikasi efektif yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan sehingga dapat memberikan informasi yang tepat dalam melakukan asuhan kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan nifas/ postpartum sesuai dengan kewenangannya ahli madya kebidanan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 55%

	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 10%
	:	d. Quis = 5%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Bahiyatun, Asuhan Kebidanan Nifas Normal, EGC, 2008
	:	Mulati, E., Widyaningsih, Y., dan Royati, O. F., Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2015
	:	Saleha, Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas, Salemba Medika, 2009
	:	Tharpe, N. L., Clinical Practice Guidelines for Midwifery & Women's Health, Jones and Bartlett Publishers, 2006
	:	Varney, H., Kriebs, J. M., dan Gegor, C. L. , Varney's Midwifery Fourth Edition, Jones and Bartlett Publishers, 2004
	:	Bennett, V. Ruth, Myles textbook for midwives, Churchill Livingstone, 1999
	:	Abdul Bari Saifudin, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2001
	:	Helen Varney, Varney's Midwifery, Sudbury, Mass. : Jones and Bartlett Publishers, 2007
	:	Musfiroh M, dkk. (2021). The Effectiveness Of "Fatima" To Reduce Stress In Postpartum Mothers: A Coping Strategy During Covid-19 Pandemic. The 8th International Conference on Public Health. 158.17-18.
	:	Yunita, Fresthy Astrika dan Hardiningsih . (2020). Analisis Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 6 12 Bulan di Wonorejo Karanganyar . Jurnal PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian Vol.18(2).

	:	Parwatiningsih, Sri Anggarini, dkk. (2023). Pengaruh Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Terhadap Kejadian Depresi Post Partum di Surakarta. Avicenna : Jurnal of Health Research, Vol 6(1), 21 27
	:	Ropitasari, dkk. (2023). Relationship of Breastfeeding in Infant Development in Surakarta. Journal of Maternal and Child Health. Vol.8 (5). 641-648. 10.26911/th ejmch.2023. 08.05.10

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Melakukan anamnesa pada masa nifas	1. Pengkajian data fisik dan psikososial 2. Pengkajian riwayat kesehatan ibu	Asuhan Kebidanan Nifas Normal	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan dan mendiskusikan tentang: 1. pengkajian data fisik dan psikososial pada ibu nifas 2. Pengkajian riwayat kesehatan ibu	Case Method, Tugas	Tes Tertulis	C4 (menguraikan anamnesa masa nifas) A3 (memperjelas anamnesa masa nifas) P4 (mengintegrasikan anamnesa masa nifas)	6 %

2	Melaksanakan pemeriksaan umum, kebidanan dan penunjang dasar pada masa nifas	1. Pemeriksaan umum 2. Pemeriksaan fisik : a. Tanda-tanda vital b. Payudara c. Uterus d. Kandung kemih e. Genetalia f. Perineum g. Ektremitas bawah 3. Pemeriksaan penunjang	Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	1. Menjelaskan pemeriksaan umum 2. Menjelaskan pemeriksaan fisik : a. Tanda-tanda vital b. Payudara c. Uterus d. Kandung kemih e. Genetalia f. Perineum g. Ektremitas bawah 3. Menjelaskan pemeriksaan penunjang	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan pemeriksaan umum dan penunjang) A3 (memperjelas pemeriksaan umum dan penunjang) P5 (mengintegrasikan pemeriksaan umum dan penunjang)	8 %
---	--	--	----------------------------------	-----------------------------------	--	-------------	--	--------------------	-------------------------------------	--	-----

3	Merumuskan diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera pada masa nifas	1. Diagnosa/ masalah aktual antara lain : a. Masalah nyeri b. Masalah infeksi c. Masalah cemas, perawatan perineum, payudara, ASI eksklusif d. Masalah KB, gizi, tanda bahaya, senam nifas, menyusui e. Gangguan perkemihan f. Gangguan BAB g. Gangguan hubungan seksual 2. Kebutuhan akan tindakan segera : a. Mandiri b. Kolaborasi c. Pengawasan 3. Pendidikan/ penyuluhan	Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	1. Menjelaskan dan merumuskan diagnosa/ masalah aktual antara lain : a. Masalah nyeri b. Masalah infeksi c. Masalah cemas, perawatan perineum, payudara, ASI eksklusif d. Masalah KB, gizi, tanda bahaya, senam nifas, menyusui e. Gangguan perkemihan f. Gangguan BAB g. Gangguan hubungan seksual 2. Menjelaskan dan merumuskan kebutuhan akan tindakan segera : a. Mandiri b. Kolaborasi c. Pengawasan 3. Pendidikan/ penyuluhan	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan perumusan diagnosa/ masalah aktual) A3 (memperjelas perumusan diagnosa/ masalah aktual) P4 (menginterpretasikan perumusan diagnosa/ masalah aktual)	6 %
---	--	---	----------------------------------	-----------------------------------	--	-------------	---	--------------------	-------------------------------------	---	-----

4	Merencanakan asuhan kebidanan pada masa nifas	1. Evaluasi secara terus menerus 2. Gangguan rasa nyeri 3. Mengatasi infeksi 4. Mengatasi cemas 5. Menjelaskan tentang gizi, KB, tanda bahaya, hubungan seksual, senam nifas, perawatan perineum, perawatan bayi sehari-hari dll. 6. Memberikan kenyamanan pada ibu 7. Membantu ibu untuk menyusui bayi 8. Memfasilitasi menjadi orang tua (asi eksklusif) 9. Persiapan pasien pulang 10. Anticipatori guidance	Clinical Practice Guidelines for Midwifery & Women's Health	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan perencanaan asuhan kebidanan pada masa nifas 1. Evaluasi secara terus menerus 2. Gangguan rasa nyeri 3. Mengatasi infeksi 4. Mengatasi cemas 5. Menjelaskan tentang gizi, KB, tanda bahaya, hubungan seksual, senam nifas, perawatan perineum, perawatan bayi sehari-hari dll. 6. Memberikan kenyamanan pada ibu 7. Membantu ibu untuk menyusui bayi 8. Memfasilitasi menjadi orang tua (asi eksklusif) 9. Persiapan pasien pulang 10. Anticipatori guidance	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan perencanaan asuhan kebidanan) A3 (memperjelas perencanaan asuhan kebidanan) P4 (menginterpretasi perencanaan asuhan kebidanan)	6 %
---	---	---	---	-----------------------------------	--	-------------	--	--------------------	-------------------------------------	--	-----

7	Mengimplementasikan rencana asuhan kebidanan pada masa nifas	Rencana asuhan kebidanan pada masa nifas	Varney's Midwifery Fourth Edition	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan pengimplementasian rencana asuhan kebidanan pada masa nifas	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan implementasi rencana asuhan) A3 (memperjelas implementasi rencana asuhan) P4 (menginterpretasikan implementasi rencana asuhan)	6 %
8	Melaksanakan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan masa nifas	Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan masa nifas 1. Nutrisi 2. Suplemen zat besi dan vitamin A 3. Hygiene ibu/ bayi 4. Istirahat dan tidur 5. Ambulasi 6. Hubungan seksual/ KB	Myles textbook for midwives	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Melakukan, memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan masa nifas 1. Nutrisi 2. Suplemen zat besi dan vitamin A 3. Hygiene ibu/ bayi 4. Istirahat dan tidur 5. Ambulasi 6. Hubungan seksual/ KB	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C2 (menjelaskan pendidikan kesehatan kebutuhan masa nifas) A3 (memperjelas pendidikan kesehatan kebutuhan masa nifas) P4 (menginterpretasikan pendidikan kesehatan kebutuhan masa nifas)	8 %
9	Melakukan kunjungan rumah sesuai kebutuhan pada masa nifas	Tindak lanjut asuhan nifas di rumah 1. Jadwal kunjungan rumah 2. Asuhan lanjutan masa nifas di rumah	Panduan Praktis Maternal dan Neonatal	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan tindak lanjut asuhan nifas di rumah 1. Jadwal kunjungan rumah 2. Asuhan lanjutan masa nifas di rumah	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan tindak lanjut asuhan masa nifas di rumah) A3 (memperjelas tindak lanjut asuhan masa nifas di rumah) P4 (menginterpretasikan tindak lanjut asuhan masa nifas di rumah)	6 %

10		Melaksanakan asuhan kebidanan pasca salin dan menyusui	Varney's Midwifery	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai asuhan kebidanan pasca salin dan menyusui	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi ,Partisipasi	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P 4 (menginterpretasikan)	6 %
----	--	--	--------------------	-----------------------------------	--	-------------	---	--------------------	-------------------------------------	--	-----

11	Melakukan deteksi dini komplikasi pada masa nifas	Cara deteksi dini komplikasi pada nifas dan penanganannya : 1. Perdarahan per vagina 2. Infeksi masa nifas 3. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama 4. Rasa sakit, merah, lunak dan/ atau pembengkakan di kaki 5. Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur 6. Pembengkakan di wajah dan ekstremitas 7. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih 8. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan/ atau terasa sakit 9. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri	Asuhan Kebidanan Nifas Normal	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan dan mendiskusikan Cara deteksi dini komplikasi pada nifas dan penanganannya : 1. Perdarahan per vagina 2. Infeksi masa nifas 3. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama 4. Rasa sakit, merah, lunak dan/ atau pembengkakan di kaki 5. Sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur 6. Pembengkakan di wajah dan ekstremitas 7. Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih 8. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan/ atau terasa sakit 9. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan diri sendiri	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan deteksi dini komplikasi masa nifas) A4 (membentuk pendapat deteksi dini komplikasi masa nifas) P4 (menginterpretasikan deteksi dini komplikasi masa nifas))	6 %
----	---	---	-------------------------------	-----------------------------------	--	-------------	---	--------------------	-------------------------------------	---	-----

12	Melakukan penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas	Penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 1. Bendungan ASI 2. Mastitis 3. Abses payudara 4. Infeksi luka perineum	Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan, menganalisis dan menyampaikan pendapat tentang penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 1. Bendungan ASI 2. Mastitis 3. Abses payudara 4. Infeksi luka perineum	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan penanganan awal dan rujukan masa nifas) A4 (membentuk pendapat penanganan awal dan rujukan masa nifas) P4 (menginterpretasikan penanganan awal dan rujukan masa nifas)	6 %
13	Melakukan penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas	Penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 1. Infeksi luka jahitan abdominal 2. Thrombophlebitis 3. Peritonitis 4. Endometriosis	Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan, menganalisis dan menyampaikan pendapat tentang penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 1. Infeksi luka jahitan abdominal 2. Thrombophlebitis 3. Peritonitis 4. Endometriosis	Case Method, Tugas	Tes Tertulis	C4 (menguraikan penanganan awal dan rujukan masa nifas) A4 (membentuk pendapat penanganan awal dan rujukan masa nifas) P4 (menginterpretasikan penanganan awal dan rujukan masa nifas)	6 %

14	Melakukan penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas	Penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 9. Gangguan psikologis yang meliputi postpartum blues, depresi postpartum dan postpartum psikosa	Clinical Practice Guidelines for Midwifery & Women's Health	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan, menganalisis dan menyampaikan pendapat tentang penanganan awal dan rujukan pada kasus kegawatdaruratan pada masa nifas 9. Gangguan psikologis yang meliputi postpartum blues, depresi postpartum dan postpartum psikosa	Case Method, Tugas	Tes Tertulis	C4 (menguraikan penanganan awal dan rujukan masa nifas) A4 (membentuk pendapat penanganan awal dan rujukan masa nifas) P4 (menginterpretasikan penanganan awal dan rujukan masa nifas)	6 %
15	Memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan aspek sosial dan aspek budaya pada masa nifas serta aspek psikologis	Memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan : 1. Aspek sosial 2. Aspek budaya (mitos dan fakta terkait masa nifas) 3. Aspek psikologis	Varney's Midwifery Fourth Edition	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan dan menganalisis kasus asuhan kebidanan dengan memperhatikan: 1. Aspek sosial 2. Aspek budaya (mitos dan fakta terkait masa nifas) 3. Aspek psikologis	Case Method, Tugas	Tes Tertulis	C4 (menguraikan asuhan kebidanan masa nifas dari beberapa aspek) A3 (memperjelas asuhan kebidanan masa nifas dari beberapa aspek) P4 (menginterpretasikan asuhan kebidanan masa nifas dari beberapa aspek)	6 %

	Melakukan asuhan masa nifas berdasarkan evidence based midwifery	Asuhan masa nifas berdasarkan evidence based midwifery	Myles textbook for midwives	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menjelaskan asuhan masa nifas berdasarkan evidence based midwifery	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan asuhan kebidanan berdasar evidence based) A3 (memperjelas asuhan kebidanan berdasar evidence based) P4 (menginterpretasikan asuhan kebidanan berdasar evidence based)	6%
16	Melakukan pendokumentasian asuhan pada kasus nifas patologis	Dokumentasi asuhan dalam bentuk laporan asuhan kebidanan masa nifas patologis	Varney's Midwifery	Studi Kasus Simulasi, Studi Kasus		1*400 Menit	Menyusun dokumentasi asuhan dalam bentuk laporan asuhan kebidanan masa nifas patologis dan melakukan analisis secara SOAP	Case Method, Tugas	Tes Tertulis Observasi, Partisipasi	C4 (menguraikan pdokumentasi asuhan dalam bentuk laporan asuhan kebidanan masa nifas patologis) A4 (membentuk pendapat dokumentasi asuhan dalam bentuk laporan asuhan kebidanan masa nifas patologis) P4 (menginterpretasikan dokumentasi asuhan dalam bentuk laporan asuhan kebidanan masa nifas patologis)	6 %

1. Pelaksanaan Ujian tertulis di SPADA
2. Hasil Ujian secara otomatis terekap di SPADA
3. Nilai Akhir : $\frac{\text{Total Score}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$

Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas

Topik 1

Skenario Kasus : Ny. Nina usia 23 tahun, P1A0 postpartum hari ketiga datang ke klinik untuk melakukan kunjungan nifas kedua (KF II). Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas!

Instrumen Penilaian Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa : a. Timbangan berat badan b. Pengukur tinggi badan c. Tensimeter d. Stetoskop e. Termometer f. Arloji g. Tongue spatel h. Refleks hammer i. Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen dan Sarung tangan prinsip bersih j. Bak instrument k. Bengkok l. Alas bokong/perlak m. Selimut n. Kassa o. Kapas DTT p. Larutan klorin 0,5%	1			
2.	Memperkenalkan diri kepada pasien dan mempersilakan pasien duduk	1			
3.	Menjelaskan prosedur tindakan bahwa akan dilakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai ke kaki dengan tujuan mengecek kondisi ibu setelah bersalin.	1			

4.	Menjaga privasi : menutup pintu atau sampiran	1			
Prosedur Kerja					
1.	Melihat postur dan sikap tubuh a. Melihat bentuk tubuh dan cara berjalan ibu b. Memantau keadaan umum ibu dan status emosional ibu c. Amati tingkat tenaga dan emosi ibu selama dalam kunjungan	2			
2.	Mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan.	2			
3.	Ukur berat badan a. Beritahu ibu akan dilakukan pengukuran berat badan. b. Alas kaki yang dikenakan dilepas, barang bawaan di letakkan dan jarum timbangan dipastikan pada titik nol pada timbangan jarum atau timbangan menunjukkan angka 0 pada timbangan digital. c. Ibu menghadap ke pemeriksa, ukuran timbangan dilihat dari depan tidak dari samping d. Catat hasil penimbangan berat badannya.	2			
4.	Ukur tekanan darah a. Beritahu ibu akan dilakukan pengukuran tekanan darah. b. Ibu dalam posisi duduk, lengan baju kiri dibuka/disingsing sampai batas bahu, tidak boleh menekan lengan dan harus longgar c. Manset dipasang 3 jari di atas lipatan siku (manset tidak dipasang terlalu longgar dan atau terlalu kencang) d. Kedua pipa karet persis berada pada arteri brachialis dan tidak menutup siku e. Menempatkan stetoskop di atas arteri brachialis di bagian lengan atas. f. Air raksa/jarum pengukur/<i>sphygmomanometer</i> digital berada pada angka nol g. Air raksa/jarum dipompa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi denyut nadi,	2			

	teruskan pompa sampai 10 mmHg dari batas bunyi. h. Buka katup pada pompa, turunkan air raksa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi pertama (systole), teruskan turunkan air raksa sampai terdengar suara terakhir (diastol) i. Catat hasil pengukuran tekanan darahnya.				
5.	Ukur suhu a. Beritahu ibu akan dilakukan pengukuran suhu tubuh. b. Pasang thermometer aksila di ketiak ibu yang jauh dari kita. c. Jepit thermometer dengan cara tangan dilipat dan disilangkan ke dada, sambil menunggu hasilnya lakukan pengukuran nadi dan respirasi. d. Baca hasil pengukuran thermometer $\pm$ 5-10 menit pada thermometer air raksa atau tunggu sampai ada bunyi penanda pada thermometer digital.	2			
6.	Cek nadi dan respirasi a. Letakkan kedua lengan ibu terlentang di sisi tubuh b. Tentukan letak arteri radialis untuk meraba denyut nadi yang akan dihitung c. Periksa denyut nadi (arteri radialis) dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis d. Hitung jumlah/frekuensi nadi dalam satu menit e. Perhatikan keteraturan irama dan kekuatan denyutan f. Perhatikan gerakan pernafasan pada dada/diaphragma g. Hitung pernafasan selama 1 menit dilakukan upaya distraksi yaitu mengalihkan perhatian pasien sehingga usahakan pasien tidak mengetahui (blinded) kalau sedang dihitung frekuensi nafasnya.	2			

7.	Memakai sarung tangan bersih	2			
8.	Periksa kepala, muka, mata, hidung dan mulut ibu a. Periksa daerah kepala (kulit kepala, distribusi rambut) b. Periksa daerah kulit muka (pucat, oedem) c. Periksa selaput lendir kelopak mata (conjungtiva, sclera dan oedem) d. Periksa daerah hidung (polip, pengeluaran dari hidung) e. Periksa mulut (kebersihan lidah, stomatitis, gigi berlubang, caries).	2			
9.	Periksa leher a. Pemeriksa berada di depan ibu, kemudian perhatikan apakah terdapat pembesaran pada leher bagian depan ketika kepala dalam posisi biasa, dan ketika kepala dalam posisi tengadah. b. Periksa pembesaran vena leher c. Periksa pembesaran kelenjar tyroid d. Pemeriksa berada di belakang ibu, raba leher bagian depan (pada kelenjar tyroid), kemudian ibu diminta menelan, tentukan apakah kelenjar tyroid teraba atau tidak.	2			
10.	Periksa payudara dan aksila (ketiak) a. Pasien berbaring dengan lengan kiri diatas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis sampai ketiak, catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses b. Ulangi prosedur tersebut untuk lengan kanan, dan palpasi payudara kanan hingga ketiak.	2			
11.	Periksa abdomen a. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan pasien b. Periksa bekas luka, jika operasi baru c. Palpasi tinggi fundus uteri dan deteksi adanya massa, kelembekan d. Palpasi kandung kemih	2			
12.	Periksa ekstremitas	2			

	a. Posisikan pasien dengan kaki lurus b. Lihat adanya oedem dan varises pada kaki c. Ibu jari menekan tulang kering sesaat, tentukan apakah ada oedem atau tidak d. Amati ada atau tidaknya varises pada kedua tungkai e. Lakukan pemeriksaan homan sign				
13.	Periksa perineum. (inspeksi) a. Posisikan pasien secara litotomi b. Periksa perineum untuk penyembuhan dari laserasi atau penjahitan episiotomi c. Perhatikan pengeluaran lochia; warna, konsistensi dan bau.	2			
14.	Merapikan pasien dan alat a. Celupkan sarung tangan yang telah digunakan kedalam larutan untuk dekontaminasi, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit. b. Rapiakan pakaian dan persilahkan ibu duduk Kembali.	2			
15.	Mencuci tangan : Cuci tangan dan keringkan dengan menggunakan sabun dan di bawah air mengalir, dan keringkan dengan tisu.	2			
16.	Menjelaskan hasil pemeriksaan	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = total skor

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 2. Alogaritma Tata Laksana Nifas

Skenario Kasus: Ny.Gwen usia 22 tahun, P1A0 nifas hari ke-8 ingin memeriksakan kodisnya di Puskesmas dengan keluhan puting terasa sakit saat menyusui dan bayi belum dapat menyusui dengan benar. Lakukan penilaian kondisi pasien sesuai alogaritma tata laksana nifas.

Instrumen Penilaian Alogaritma Tata Laksana nifas

Nama Mahasiswa:

NIM:

Nama Penguji:

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa	1			
2.	Memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
5.	Mencuci tangan	1			
Prosedur Kerja					
7	Melakukan pemeriksaan NF1 : - Menanyakan waktu, tempat dan penolong ibu bersalin - Menanyakan jenis persalinan - Menanyakan keluhan ibu saat nifas - Menanyakan trias depresi (apakah sulit tidur, sulit merasa sedih, dan apakah merasa tidak berguna)	2			
8	Melakukan pemeriksaan NF2 : a. Menanyakan riwayat pre eklamsia baik pada hamil, bersalin, nifas b. Menanyakan ada tidaknya nyeri kepala, pandangan mata kabur, nyeri ulu hati c. Mengukur tekanan darah	2			
9	Melakukan pemeriksaan NF3 : a. Mengecek catatan apakah ada perdarahan selama kehamilan, kelahiran atau pasca kelahiran. b. Memeriksa frekuensi nafas ibu dalam 1 menit	2			
10	Melakukan pemeriksaan NF4 : Memastikan ibu sudah melakukan tes HIV saat hamil. Jika belum	2			

	dilakukan saat kehamilan (jika ada indikasi) maka dianjurkan melakukan cek lab.				
11	Melakukan pemeriksaan NF5 : • Periksa robekan dinding vagina • Periksa robekan portio • Periksa robekan perineum • Periksa mulut rahim (ostium) terbuka • Raba perut bagian bawah dan panggul apakah nyeri atau tidak • Periksa tanda lokia berbau • Ukur suhu tubuh ibu • Periksa atau rasakan kaku kuduk • Periksa adanya kelesuan (letargi)	2			
12	Melakukan pemeriksaan NF6 : Menanyakan ada tidaknya masalah buang air kecil, seperti; ibu tidak bisa menahan buang air kecil, atau tidak bisa buang air kecil, atau kencing terasa panas.	2			
13	Melakukan pemeriksaan NF7 • Menanyakan bagaimana perasaan ibu saat ini • Menanyakan apakah akhir-akhir ini ibu mudah lelah atau tidak bertenaga walau tidak melakukan aktivitas fisik yang berat. • Menanyakan apakah ibu mengalami gangguan tidur. • Menanyakan ibu sulit berkonsentrasi atau tidak.	2			
14	Melakukan pemeriksaan NF8 : • Menanyakan apakah pasangan ibu pernah mengalami kencing bernanah. • Memeriksa adanya pengeluaran cairan vagina yang tidak normal: berlebihan, berwarna dan berbau.	2			
15	Melakukan pemeriksaan NF9 :	2			

	a. Menanyakan keluhan pada payudara b. Melihat adakah lecet pada puting c. Melihat pada payudara apakah ada pembengkakan, mengkilap, kemerahan. d. Meraba bagian payudara apakah terasa nyeri atau tidak. e. Ukur suhu badan f. Melihat posisi perlekatan saat menyusui				
16	Melakukan pemeriksaan NF10 : a. Menanyakan apakah ibu mengalami kesulitan bernafas. b. Menanyakan apakah dada ibu terasa sakit. c. Menanyakan apakah ibu dalam pengobatan TBC atau adakah keluarga yang menderita penyakit TBC. d. Melihat apakah ibu Nampak terengah-engah. e. Lakukan pemeriksaan auskultasi untuk menentukan ada tidaknya bunyi mengi di dada.	2			
17	Melakukan pemeriksaan NF11 a. Menanyakan apakah ibu merokok b. Menanyakan apakah ibu minum alcohol c. Menanyakan apakah ibu mengonsumsi narkoba d. Menanyakan apakah ibu pernah mengalami KDRT e. Cium bau rokok pada tubuh ibu dan pada saat berbicara f. Perhatikan bibir, kuku jari kehitaman untuk melihat kemungkinan merokok g. Perhatikan kulit tangan ibu apakah ada bekas suntikan atau bekas luka baru	2			

	h. Perhatikan dan periksa memar pada tubuh ibu				
18	Merapikan pasien dan alat	2			
19	Mencuci tangan	2			
20	Menjelaskan hasil pemeriksaan	2			
Perilaku Profesional					
21	Dilakukan secara sistematis	1			
22	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
23	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. =

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 3. *Breast Care* dan Cara Menyusui Yang Benar

Skenario Kasus: Ny.Berta usia 24 tahun, P1A0 melahirkan 6 jam yang lalu, mengeluh puting terasa sakit saat menyusui dan bayi belum dapat menyusu dengan benar. Lakukan perawatan payudara dan pemberian edukasi cara menyusui yang benar.

Instrumen Penilaian *Breast Care* dan Cara Menyusui Yang Benar

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang pemeriksaan	1			
2.	Memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
5.	Bertanya (Apersepsi) pada klien	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mengatur posisi pasien duduk dikursi menghadap ke kaca	2			
2.	Buka baju bagian atas dan meletakkan handuk di pundak dan pangkuan ibu.	2			
3.	Cuci tangan dan ajarkan ibu	2			
4.	Kompres kedua puting susu dan areola mammae dengan kapas yang diberi baby oil	2			
5.	Melicinkan kedua tangan dengan menggunakan baby oil/minyak kelapa/zaitun	2			
6.	Sokong payudara kiri dengan tangan kiri. Lakukan gerakan kecil dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu pada kedua payudara selama 20-30 kali.	2			
7.	Buat gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir di puting pada puting susu pada kedua payudara sebanyak 20-30 kali.	2			
8.	Letakan kedua tangan diantara dua payudara dan mengurut dari tengah keatas sambil mengangkat kedua payudara dan	2			

	lepaskan keduanya perlahan kurang lebih 20-30 kali.				
9.	Menyangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah pangkal payudara kearah puting susu sekitar 20-30 kali pada kedua payudara	2			
10.	Kompres payudara dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit	2			
11.	Keringkan payudara	2			
12.	Keluarkan sedikit ASInya kemudian dioleskan ke puting susu dan areola	2			
13.	Kesesuaian posisi bayi	2			
14.	Pegang payudara dan hadapkan ke mulut bayi	2			
15.	Ajarkan ibu agar perut bayi menempel pada perut ibu	2			
16.	Cek perlekatan mulut bayi pada payudara ibu	2			
17.	Cara melepas putting dari mulut bayi	2			
18.	Cara menyendawakan bayi	2			
19.	Evaluasi	1			
20.	Cuci tangan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa =

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 4. Senam Nifas

Skenario Kasus: Ny.Nora usia 27 tahun, P1A0 14 hari postpartum mengeluh badan terasa tidak fit dan ingin mendapatkan edukasi senam nifas. Lakukan pemberian edukasi senam nifas.

Instrumen Penilaian Senam Nifas

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang pemeriksaan	1			
2.	Memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
5.	Bertanya (Apersepsi) pada klien	1			
Prosedur Kerja					
6	Mengatur posisi pasien dengan terlentang	2			
7	Latihan Keagel a. Untuk mengontraksikan pasangan otot-otot ini, bayangkanlah bahwa anda sedang BAK dan lalu anda menahannya ditengah-tengah melakukan BAK, itulah ototnya. Atau bayangkan bahwa dasar panggul merupakan sebuah elevator, secara perlahan anda menjalankannya sampai lantai dua lalu kemudian ke lantai tiga dan seterusnya, dan kemudian balik turun secara perlahan b. Dengan menggunakan visualisasi dan berkonsentrasi pada otot, angkat dan tarik masuk, tekan dan tahan, kemudian secara perlahan turunkan dan lepaskan c. Dilakukan sesering mungkin	2			
8	Latihan napas abdomen : a. Berbaringlah atau berbaring miring, lutut ditekuk, tangan di bagian perut. Pada saat menghembuskan napas, tariklah otot abdomen ke dalam hingga paru-paru terasa kosong (otot perut di kontraksikan) b. Hitung sebanyak tiga kali hitungan panjang kemudian lepaskan	2			

	c. Hirup nafas perlahan, dalam-dalam, sambil merasakan abdomen naik.				
9	Gerakan memiringkan panggul : a. Berbaringlah, dengan lutut ditekuk b. Putarlah panggul dengan jalan meratakan punggung bagian bawah sampai ke lantai, dengan meniadakan bagian yang berongga. c. Kontraksikan otot abdomen pada waktu menghembuskan nafas dan kencangkan pantat d. Biarkan panggul miring naik ke atas. Tahan selama tiga hitungan panjang, kemudian lepaskan	2			
10	Gerakan lingkaran pergelangan kaki : a. Telapak kaki di atas lutut b. Tekuk pergelangan kaki sedapat mungkin, ke arah dorso fleksi, kemudian ke arah plantar fleksi (dilakukan masing-masing 8X hitungan) c. Kemudian lakukan gerakan pergelangan kaki yang melingkar besar, perlahan, mula-mula dalam satu arah kemudian ke arah sebaliknya (dilakukan masing-masing 8X hitungan)	2			
11	Gerakan Bahu : a. Selagi duduk, angkat lengan sampai setinggi bahu, siku ditekuk, tangan di atas bahu (dilakukan masing-masing 8X hitungan) b. Putarlah siku ke depan dan ke belakang secara bergantian. Kemudian angkat kedua lengan tinggi-tinggi di atas kepala, secara bergantian angkat salah satunya lebih tinggi dari yang lain. (seakan sedang memetik buah apel dari pohon). (dilakukan masing-masing 8X hitungan) (Latihan ini juga bisa dilakukan sambil berdiri)	2			
12	Gerakan merentang :	2			

	a. Berbaringlah dengan kaki dinaikkan sedikit di atas bangku pendek, atau pinggir ranjang, atau meja kecil b. Kontraksikan dinding abdomen dan pantat, secara perlahan naikkan pinggul menjauh dari lantai hingga tubuh dan kaki berada dalam satu garis lurus. Punggung lurus tidak melengkung c. Tarik nafas dalam lalu hembuskan perlahan				
13	Bereskan alat	2			
14	Evaluasi	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa =

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 5. Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Nifas

Skenario Kasus: Ny.Nora usia 27 tahun, P1A0 nifas 6 jam mengeluh perut terasa mulas disertai demam. Lakukan pemberian edukasi tanda bahaya nifas.

Instrumen Penilaian Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Masa Nifas

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa	1			
2.	Memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
5.	Bertanya (Apersepsi) pada klien	1			
Prosedur Kerja					
6	Menjelaskan tanda perdarahan per vagina dalam masa nifas dan pengaruhnya terhadap masa nifas Menjelaskan dengan lengkap dan jelas	2			
7	Menjelaskan tentang tanda infeksi masa nifas Gejala umum infeksi berupa suhu badan panas, malaise, denyut nadi cepat. Gejala lokal dapat berupa Uterus lembek, kemerahan dan rasa nyeri pada payudara atau adanya disuria.	2			
8	Menjelaskan tentang sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur nifas Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya Eklampsia post partum, bila disertai dengan tekanan darah yang tinggi.	2			
9	Menjelaskan tentang pembengkakan di wajah, ekstremitas dan pengaruhnya terhadap masa nifas Berkaitan dengan tanda no 8	2			
10	Menjelaskan tentang demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih Sensasi peregangan kandung kemih juga mungkin berkurang akibat rasa tidak	2			

	nyaman, yang ditimbulkan oleh episomi yang lebar, laserasi, hematoma dinding vagina.				
11	Menjelaskan tentang payudara yang berubah menjadi merah, panas, terasa sakit Disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, BH yang terlalu ketat, ibu dengan diet jelek, kurang istirahat, anemia.	2			
12	Menjelaskan tentang kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama dan pengaruhnya terhadap masa nifas Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan sampai kelelahan itu hilang. Hendaknya setelah bersalin berikan ibu minuman hangat, susu, kopi atau teh yang bergula untuk mengembalikan tenaga yang hilang. Berikanlah makanan yang sifatnya ringan, karena alat pencernaan perlu istirahat guna memulihkan keadaannya kembali.	2			
13	Menjelaskan tentang rasa sakit, merah, lunak, pembengkakan di kaki Selama masa nifas dapat terbentuk thrombus sementara pada vena-vena manapun di pelvis yang mengalami dilatasi.	2			
14	Menjelaskan tentang perasaan sedih Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut yang dialami kebanyakan wanita hamil dan melahirkan, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur selama persalinan dan setelah melahirkan, kecemasan akan kemampuannya untuk merawat bayinya setelah meninggalkan rumah sakit, ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi.	2			

15	Berikan kesempatan bertanya	2			
21.	Evaluasi	1			
22.	Cuci tangan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa =

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 6. Pendidikan Kesehatan Pemberian Tablet Fe dan Vitamin A

Skenario Kasus: Ny.Beti usia 29 tahun, P1A0, melahirkan dua jam yang lalu dan belum mendapatkan tablet Fe maupun vitamin A. Lakukan pemberian edukasi tablet Fe dan Vitamin A ibu nifas.

Instrumen Penilaian Pendidikan Kesehatan Pemberian Tablet Fe dan Vitamin A

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa: q. Media edukasi (leaflet, booklet, dll) r. Tablet Fe dalam kemasan s. Vitamin A	1			
2.	Memperkenalkan diri kepada pasien dan mempersilakan pasien duduk	1			
3.	Menjelaskan prosedur tindakan bahwa akan dilakukan pemberian Pendidikan tablet Fe dan vitamin A	1			
4.	Menjaga privasi: menutup pintu atau sampiran	1			
Prosedur Kerja					
17.	Mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan.	1			
18.	Apersepsi ke ibu dengan menanyakan apakah ibu pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang tablet Fe dan Vitamin A atau pernah memperoleh informasi terkait kedua hal tersebut sebelumnya.	1			
19.	Jelaskan pengertian zat besi Zat besi adalah suatu suplemen penambah darah yang sangat dibutuhkan oleh ibu nifas	2			
20.	Jelaskan kegunaan zat besi Zat besi adalah suplemen penambah darah guna mencegah timbulnya anemia karena kehilangan darah selama masa nifas	2			

21.	Jelaskan tablet yang mengandung zat besi sambil menunjukkan contoh tablet yang mengandung zat besi kepada ibu nifas	2			
22.	Jelaskan kebutuhan/ dosis perhari Kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi yaitu 1x/hari atau jika keadaannya memungkinkan bisa menambah dosis menjadi 2x per hari “ jika kondisi Hb jauh dari normal	2			
23.	Jelaskan kebutuhan / dosis selama nifas Kebutuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi selama nifas yaitu 1x perhari selama 40 hari	2			
24.	Jelaskan waktu minum tablet zat besi Waktu yang tepat saat minum tablet zat besi secara lengkap (ibu sebaiknya minum tablet zat besi ini pada waktu malam hari menjelang tidur, karena untuk mengurangi efek mual yang akan timbul setelah ibu meminumnya.jika ibu minum pada waktu pagi hari maka ibu akan mual muntah karena salah satu efeknya menimbulkan rasa eneg)	2			
25.	Jelaskan cara minum tablet zat besi Cara minum tablet zat besi yang jelas dan benar (yaitu diminum dengan menggunakan air jeruk atau air putih karena akan membantu proses penyerapan zat besi. Jangan diminum dengan menggunakan air susu, kopi dan teh karena akan menghambat proses penyerapan zat besi di dalam tubuh).	2			
26.	Jelaskan efek samping tablet zat besi Efek samping setelah mengkonsumsi tablet zat besi kepada klien secara lengkap yaitu efek yang akan timbul adalah rasa eneg/ mual, konstipasi atau susah buang air besar dan warna tinja akan berubah menjadi hitam kecoklatan	2			
27.	Jelaskan bahan makanan yang mengandung zat besi	2			

	Bahan makanan yang mengandung zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau yaitu bayam, kangkung, daun singkong, pete				
28.	Jelaskan bahan makanan yang membantu penyerapan zat besi (Vit C, B 12): Bahan makanan yang membantu proses penyerapan zat besi di dalam tubuh (yaitu makanan yang mengandung vit C : jeruk, sayuran hijau, kentang dan makanan yang mengandung B 12 : hati, ginjal, telur, susu, ikan, keju dan daging)	2			
29.	Jelaskan cara mengolah makanan sehingga zat besi yang terkandung didalamnya tidak banyak yang hilang: Cara mengolah sayur yang benar yaitu sebelum di masak sayuran dicuci baru dipotong sesuai ukuran yang diinginkan. Jangan merendam sayuran yang telah dipotong, karena vitamin C mudah larut di dalam air. Hindari memotong sayuran terlalu kecil karena ukuran kecil juga menyebabkan mudah terjadi proses pengoksidan vitamin terutama vitamin C. Jangan memasak sayuran terlampau masak.	2			
30.	Berikan kesempatan untuk bertanya Persilakan ibu untuk bertanya jika ada yang belum paham	2			
31.	Jelaskan pengertian Vitamin A Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati, tidak dapat dibuat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar (essensial).	2			
32.	Tunjukkan kapsul Vitamin A pada ibu nifas (kapsul berwarna merah)	1			
33.	Jelaskan Manfaat Vitamin A a. Meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI	2			

	b. Bayi lebih kebal dan jarang terserang penyakit infeksi. Kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan : Pemberian 1 kapsul vitamin A (200.000 SI) warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari. Pemberian 2 kapsul vitamin A (200.000) warna merah diharapkan dapat menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi usia 6 bulan. ASI eksklusif 6 bulan				
34.	Jelaskan kebutuhan / dosis selama nifas a. Kebutuhan Vitamin A pada ibu nifas sebanyak 400.000 IU Diberikan dalam bentuk kapsul dosis tinggi sejumlah 2 kapsul @200.000 IU	2			
35.	Jelaskan waktu minum kapsul Vitamin A a. Kapsul/dosis pertama diminum segera setelah melahirkan b. Kapsul/dosis kedua diminum minimal 24 jam setelah dosis pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian	2			
36.	Jelaskan bahan makanan yang mengandung Vitamin A (misalnya wortel, tomat, telur, hati, keju)	2			
37.	Berikan kesempatan untuk bertanya Persilakan ibu untuk bertanya jika ada yang belum paham	2			
38.	Lakukan evaluasi Lakukan evaluasi kepada klien dari apa yang sudah kita berikan (klien diberi kesempatan untuk bertanya dan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh klien, memberi kesempatan kepada klien untuk mengulang kembali apa yang sudah kita jelaskan)	2			
Perilaku Profesional					
4.	Dilakukan secara sistematis	1			

5.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
6.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa =

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 7. Instrumen Penilaian Pendokumentasian PNC dalam Buku KIA

Skenario Kasus: Ny.Bona usia 32 tahun, P1A0 nifas hari ke-30, datang ke puskesmas untuk memeriksakan kondisinya. Oleh bidan dilakukan anamnesa dan pemeriksaan sesuai keluhan ibu. Bidan kemudian melakukan dokumentasi pada buku KIA (hal.28)

Instrumen Penilaian Pendidikan Kesehatan Pemberian Tablet Fe dan Vitamin A

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa: Buku KIA	1			
Prosedur Kerja					
4.	Mencatat kondisi ibu secara umum	2			
5.	Mencatat hasil tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, nadi				
6.	Mencatat kondisi lokhea dan perdarahan	2			
7.	Mencatat kondisi jalan lahir dan tanda infeksi	2			
8.	Mencatat kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri	2			
9.	Mencatat hasil pemeriksaan kondisi payudara dan edukasi pemberian ASI Eksklusif	2			
10.	Memastikan pemberian vitamin A (KF1 dan KF2)	2			
11.	Mencatat pemilihan kontrasepsi pascasalin	2			
12.	Mencatat hasil konseling	2			
13.	Mencatat tata laksana yang diberikan	2			
Perilaku Profesional					
13	Dilakukan secara sistematis	1			
14	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa =

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:		Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	1				
b. Bobot Praktikum	:	1				
c. Bobot praktek lapangan	:					
d. Bobot simulasi	:					
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	20 Februari 2025	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				

6	:	P6 - Menguasai konsep dasar ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu mengelola menu sesuai tingkat kebutuhan nutrisi pada wanita sesuai siklus kehidupannya dengan mempertimbangkan faktor sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan sesuai dengan mikro nutrisi dan makro nutrisi dan kebutuhannya
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Siklus Reproduksi Perempuan
	:	Manajemen Asuhan Kebidanan
	:	Gizi
	:	Promosi Kesehatan
	:	Komunikasi
	:	Praktik Komunitas
Deskripsi Mata Kuliah	:	Memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memahami peran nutrisi dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak dengan pokok bahasan konsep dasar ilmu gizi, faktor yang mempengaruhi intake, perilaku yang berhubungan dengan nutrisi, kebutuhan nutrisi, dan pengelolaan tertentu
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 10%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	BK-PPSI, Manajemen Laktasi, FKUI, Jakarta, 1998
	:	Agus Irianto, Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, ALFABETA, Bandung, 2014
	:	Karyadi, Darwin, et al, Kecukupan Gizi, Gramedia, 1998
	:	Marmi, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Pustaka Pelajar, 2014
	:	Sedioetama Achmad Djaeni, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa, Dien Rakyat, Jakarta, 1991
	:	Ana Samiatul Milah, Nutrisi Ibu dan Anak: Gizi Untuk Keluarga, Edu Publisher, 2019
	:	Merryana Adriani Bambang Wirjatmadi, Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan, Prenamadia Grup, 2016

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan pengertian gizi, sejarah perkembangan ilmu gizi dan pengelompokan zat gizi menurut kebutuhan.	Konsep Dasar Ilmu Gizi - Pengertian Gizi - Sejarah perkembangan ilmu gizi dan pengelompokan zat gizi menurut kebutuhan	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, Kecukupan Gizi, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literature mengenai konsep gizi Mahasiswa mendiskusikan tentang perkembangan ilmu gizi Mahasiswa mendiskusikan pengelompokan zat gizi menurut kebutuhan	Tugas	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan konsep ilmu, perkembangan ilmu gizi) A2 (mendiskusikan zat gizi menurut kebutuhan)	1%
2	Mengidentifikasi zat gizi dan kemanfaatannya	Macam-macam zat gizi Manfaat zat gizi meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, keseimbangan air dan elektrolit	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, Kecukupan Gizi, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa, Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literature mengenai zat gizi Mahasiswa mendiskusikan manfaat zat gizi meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, air dan elektrolit	Tugas	Tes Tertulis, Tes Lisan	C2 (menjelaskan macam zat gizi) A2 (mendiskusikan manfaat dari zat gizi)	1%
3	Menyusun kebutuhan menu	Konsep gizi seimbang Pedoman	Kecukupan Gizi, Gizi dalam Kesehatan	Pembelajaran Kolaboratif dan		T : 1 x 50 menit	Mahasiswa mencari dan membaca	Tugas	Tes Tertulis	C2	5%

	seimbang	menu gizi seimbang	Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa,Nutrisi Ibu dan Anak: Gizi Untuk Keluarga	Kooperatif		P : 1 x 100 menit	literatur mengenai konsep gizi seimbang Mahasiswa mendiskusikan pedoman menu gizi seimbang			(menjelaskan konsep gizi seimbang) A2 (mendiskusikan pedoman menu gizi seimbang)	
4	Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil, pengaruh status gizi terhadap kehamilan dan menjelaskan penyusunan menu gizi seimbang bagi wanita hamil	Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil Pengaruh status gizi terhadap kehamilan Penyusunan menu gizi seimbang bagi ibu hamil	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai status gizi ibu hamil Mahasiswa mendiskusikan pengaruh status gizi terhadap kehamilan dan penyusunan menu gizi seimbang bagi ibu hamil	Tugas	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C2 (menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil dan penyusunan menu gizi ibu hamil) C4 (menganalisis pengaruh status gizi terhadap kehamilan)	1%
5	Menjelaskan gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi dan pengaruh status gizi pada ibu menyusui	Gizi seimbang bagi ibu menyusui. Prinsip gizi untuk ibu menyusui. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi pada ibu menyusui. Pengaruh status gizi pada ibu menyusui	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai status gizi ibu menyusui Mahasiswa mendiskusikan pengaruh status gizi terhadap ibu menyusui dan penyusunan menu gizi seimbang bagi ibu menyusui	Tugas	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C2 (menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu menyusui dan penyusunan menu gizi ibu menyusui) C4 (menganalisis pengaruh status gizi terhadap ibu menyusui)	1%
6	Menjelaskan menu seimbang	Menu seimbang	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit	Mahasiswa mencari dan membaca	Case Method	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan konsep	7%

	pada bayi, prinsip gizi bagi bayi dan menyebutkan macam-macam makanan bagi bayi.	pada bayi Prinsip gizi bagi bayi Macam macam makanan bagi bayi	Gizi, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa			P : 1 x 100 menit	literatur mengenai status menu seimbang bagi bayi Mahasiswa mendiskusikan macam macam makanan bagi bayi			gizi seimbang bagi bayi) A2 (mendiskusikan macam-macam makanan bagi bayi)	
7	Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian makanan Menganalisis pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi	Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan bayi Pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi	Manajemen Laktasi, Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, Kecukupan Gizi, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai faktor yang mempengaruhi makanan bayi Mahasiswa mendiskusikan pengaruh status gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi	Case Method	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan konsep gizi seimbang bagi bayi) A2 (mendiskusikan macam-macam makanan bagi bayi)	7%
8	Mampu memahami ilmu gizi, pengelompokan zat gizi Mampu menyusun menu seimbang Mampu mengidentifikasi status gizi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap kehamilan Mampu menjelaskan	Ilmu gizi, pengelompokan ilmu gizi, susunan menu seimbang Status gizi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap kehamilan Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi	Manajemen Laktasi, Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, Kecukupan Gizi, Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mengerjakan soal-soal UTS melalui laman SPADA UNS	Quis, UTS	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan ilmu gizi, pengelompokan ilmu gizi, susunan menu seimbang, Status gizi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap kehamilan Menjelaskan faktor-faktor yang	15%

	faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu menyusui dan bagi pertumbuhan bayi	status gizi ibu menyusui dan bagi pertumbuhan bayi								mempengaruhi status gizi ibu menyusui dan bagi pertumbuhan bayi)	
9	Menyusun menu seimbang bagi anak, remaja dan dewasa	Prinsip gizi bagi remaja dan dewasa Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebutuhan gizi seimbang remaja dan dewasa	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai prinsip gizi bagi remaja dan dewasa Mahasiswa mendiskusikan kebutuhan gizi seimbang remaja dan dewasa	Case Method	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan prinsip gizi bagi remaja dan dewasa) A2 (mendiskusikan kebutuhan gizi seimbang remaja dan dewasa)	7%
10	Menjelaskan zat gizi pendukung fertilitas dan menyebutkan peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan	Zat gizi pendukung fertilitas Peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai zat gizi pendukung fertilitas Mahasiswa mendiskusikan peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan	Case Method ,Tugas	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C2 (menjelaskan zat gizi pendukung fertilitas) A2 (mendiskusikan peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan)	7%
11	Menjelaskan hubungan status gizi dengan menarche dan menstruasi; menjelaskan prinsip diet pada penderita	Hubungan status gizi dengan menarche dan menstruasi Prinsip diet	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai prinsip diet pada penderita premenstrual syndrome dan menstruasi Mahasiswa menganalisis hubungan	Case Method	Tes Tertulis	C2 (menyebutkan prinsip diet pada penderita pra menstrual syndrome dan usia menopause) C4 (menganalisis	7%

	pra menstrual syndrome dan usia menopause.	pada penderita pra menstrual syndrome dan usia menopause					status gizi dengan menarche dan menstruasi			hubungan status gizi dengan menarche dan menstruasi)	
12	Menjelaskan kebutuhan gizi ibu hamil dan pengaruh status gizi ibu hamil yang kurang terhadap pertumbuhan janin	Kebutuhan gizi ibu hamil Status gizi ibu hamil Pengaruh status gizi ibu hamil yang kurang terhadap pertumbuhan janin	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembela jaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai kebutuhan gizi ibu hamil Mahasiswa menganalisis pengaruh status gizi yang kurang terhadap pertumbuhan janin	Quis	Tes Tertulis	C2 (menyebutkan kebutuhan gizi ibu hamil) C4 (menganalisis pengaruh status gizi ibu hamil yang kurang terhadap pertumbuhan janin)	2%
13	Menjelaskan prinsip diit pada ibu hamil dengan penyakit penyerta	Diit ibu hamil dengan hyperemesis Diit ibu hamil dengan preeklamsi dan eklampsia Diit ibu hamil dengan konstipasi Diit ibu hamil dengan DM Diit ibu hamil dengan anemia Diit ibu hamil dengan obesitas	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Pembela jaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai diit pada ibu hamil dengan penyakit penyerta Mahasiswa mendiskusikan prinsip diit pada ibu hamil dengan: Hyperemesis, preeklamsia, eklampsia, konstipasi, DM, anemia, obesitas	Tugas	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan prinsip diit pada ibu hamil dengan penyakit penyerta) A2 (mendiskusikan diit ibu hamil dengan penyakit penyerta :hiperemesis, preeklamsia dan eklampsia, konstipasi, DM, anemia, obesitas)	2%
14	Menjelaskan gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Penkes gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan	Pembela jaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai gizi seimbang	Quis	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan prinsip penkes gizi seimbang pada ibu	3%

			Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa				pada ibu hami, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa. Mahasiswa mendiskusikan gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa			hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa) A2 (mendiskusikan penkes gizi seimbang)	
15	Menjelaskan gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Penkes gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan	Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa. Mahasiswa mendiskusikan gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Tugas	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan prinsip penkes gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa) A2 (mendiskusikan penkes gizi eimbang)	2%
16	Mampu memahami menu seimbang bagi anak, remaja, dewasa Mampu memahami peran gizi terhadap fertilitas Memahami prinsip gizi ibu hamil dengan penyerta Memahami gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi,	Menu seimbang bagi anak, remaja dan dewasa Peran gizi terhadap fertilitas Prinsip gizi ibu hamil dengan penyerta Gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa	Manajemen Laktasi,Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi,Kecukupan Gizi,Gizi dalam Kesehatan Reproduksi ,Ilmu Gizi untuk Profesi dan Mahasiswa	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mampu menjawab setiap soal UAS yang disiapkan dalam laman SPADA UNS	UAS	Tes Tertulis	C2 (menjelaskan menu seimbang bagi anak, remaja dan dewasa, peran gizi terhadap fertilitas, prinsip gizi ibu hamil dengan penyerta, gizi seimbang pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, remaja dan dewasa)	15%

	remaja dan dewasa										
--	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220226	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Metode Penelitian dan Biostatistik Dasar				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 2				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 1				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	: 20 Februari 2025	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
3	:	S3 - Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
1	:	S3 - Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
3	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
4	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
6	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu menerapkan konsep dasar statistik secara umum dan memahami metodologi penelitian, statistik dasar dan membaca hasil-hasil penelitian terutama yang relevan dengan praktik kebidanan.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Statistika
	:	Epidemiologi
	:	Tulisan ilmiah
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberi kemampuan kepada mahasiswa untuk dapat memahami metodologi penelitian, statistik dasar dan membaca hasil-hasil penelitian terutama yang relevan dengan praktik kebidanan. Adapun topik yang akan dibahas antara lain konsep dasar statistik, teori probabilitas, sampel, teknik sampling, konsep penelitian, sistematika penelitian, langkah- langkah penelitian, metodologi penelitian
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 20%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 60%
	:	c. Tugas = 0%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 10%
	:	f. UAS = 10%
Daftar Referensi	:	Sumardiyono, et all, Statistik dasar untuk kesehatan dan kedokteran, UNS Press, 2020
	:	Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Alfabeta, 2010
	:	Ari Natalia Probandari, Metode Penelitian Kuantitatif, UNS press, 2020
	:	Deni Darmawan, Metode Penelitian Kuantitatif, Remaja Rosdakarya, 2019
	:	Semesta Psikometrika, Menentukan besar sampel minimal, https://www.youtube.com/watch?v=k3Szq53Ho1o https://www.semestapsikometrika.com/2... , 20
	:	Semesta Psikometrika, Menentukan besar sampel minimal, https://www.youtube.com/watch?v=k3Szq53Ho1o https://www.semestapsikometrika.com/2... , 20
	:	Shota Edukasi, Mengelola referensi menggunakan Mendeley, https://www.youtube.com/watch?v=sJbtHAfGmYE ,

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mampu mengidentifikasi konsep penelitian kebidanan dalam perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kebidanan dengan baik dan benar.	.1 Konsep dasar penelitian .2 Ruang lingkup penelitian kesehatan	Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mengidentifikasi pengertian, tujuan dan ruang lingkup penelitian	Case Method	rubrik	S3; S7; S9; KU5; KU6	5%
2	Mampu mengidentifikasi konsep penelitian kebidanan dalam perkembangan ilmu dan teknologi di	Langkah-langkah penelitian .3 Pendekatan deduktif Pendekatan induktif	Metode Penelitian Kualitatif	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	- Menjelaskan konsep pendekatan deduktif - Menjelaskan konsep pendekatan induktif	Case Method	Partisipasi	S3; S7; S9; KU5; KU6	5%

	bidang kebidanan dengan baik dan benar.										
3	Mampu memahami dan menerapkan langkah – langkah penelitian	Langkah-langkah penelitian 1.1 Penentuan permasalahan penelitian 1.2 Pertanyaan penelitian Penyusunan tujuan dan manfaat penelitian	Metode Penelitian Kuantitatif	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	tugas	Case Method	Partisipasi	S3; S7; S9; KU5; KU6	5%
4	Mampu memahami dan menerapkan langkah – langkah penelitian	. Pengertian, peranan dan cara pembuatan kerangka teori dan kerangka konsep . Jenis : sumber pustaka : buku, artikel, report. Contoh data base google sholar,				T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	tugas	Case Method	Partisipasi	S3; S7; S9; KU5; KU6	5%

		oogle cendekia, ub med, roquest, scopus, linical key, eliti Jenis dan cara penyusunan hipotesis penelitian.									
5	Mampu memahami dan menerapkan langkah – langkah penelitian	1. Jenis rancangan penelitian : kualitatif VS kuantitatif Bentuk penelitian kuantitatif : obsevasional, observasional analitik, eksperimen	Metode Penelitian Kuantitatif	Pembelajaran Berbasis Proyek		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	tugas mengakses data base	Team Based Project	Unjuk Kerja	S3; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	5%
6	Mampu memahami dan menerapkan langkah – langkah penelitian	Jenis prosedur atau metode pengumpulan data, yaitu Focus Group Discussion, indepth interview, observasi, survey.	Metode Penelitian Kuantitatif	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	mencari contoh artikel masing-masing bentuk penelitian	Case Method	Unjuk Kerja	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	10%

7.	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	Jenis teknik pengumpulan data, antara lain pengamatan, angket, waancara, dan pengukuran.	Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	mencari contoh alat ukur penelitian kualitatif	Team Based Project	Partisipasi	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	5%
8	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	pengumpulan data, data base, bentuk penelitian	Mengelola referensi menggunakan Mendeley	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mengerjakan soal UTS pada laman Spada	UTS	Tes Tertulis	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	10%
9	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	Jenis data, yaitu data primer, data sekunder dan studi dokumentasi	Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	mencari contoh artikel alat pengumpulan data penelitian kuantitatif	Case Method	Unjuk Kerja	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	5%
10	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	Konsep dasar sampling a. Cara pemilihan metode pengambilan sampel	Mengelola referensi menggunakan Mendeley	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mengerjakan soal	UTS	Tes Tertulis	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU5; KU6	10%

		b. Prinsip perhitungan besar sampel Teknik-teknik pengambilan sampel									
11	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	Uji validitas dan reliabilitas alat ukur kuesioner	Metode Penelitian Kuantitatif	Pembelajaran Berbasis Proyek		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	melakukan uji validitas dan reliabilitas	Team Based Project	Partisipasi	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU4; KU5; KU6; P9	10%
12	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat dan benar	Konsep dasar sampling a. Pengertian populasi dan sampel b. Cara pemilihan metode pengambilan sampel secara random	Metode Penelitian Kuantitatif	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	membuat contoh metode pengambilan sampel secara random	Case Method	Partisipasi	S3; S5; S7; S9; KU1; KU3; KU4; KU5; KU6; P9	5%
13	Mampu menjelaskan dan menerapkan metodologi penelitian dengan tepat	Teknik penyajian data a. Cara penyajian data, yaitu tekstular,	Metode Penelitian Kuantitatif	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	membuat contoh pengambilan sampel secara random	Case Method	Partisipasi	S3; S7; S9; KU5; KU6; KU7; P9	5%

	dan benar	tabular, grafikal b. Jenis tabel penyajian data c. Cara membuat tabel d. Penyajian data dalam bentuk tabel, yaitu tabel distribusi frekuensi, tabel Silang e. Penyajian data kualitatif secara grafik, yaitu grafik batang, grafik gambar, grafik pie f. Penyajian data kuentitatif secara grafik, yaitu histogram,									
--	-----------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		oligon, garis, scatter diagram									
14	Mampu memahami tentang konsep statistik dasar dengan benar.	1. Nilai dalam uji statistik Penggunaan nilai median, modus, mean, standart deviasi dalam interpretasi data 2. Uji statistik Dasar pemilihan dan penggunaan uji statistik parametrik dan non parametrik	Statistik dasar untuk kesehatan dan kedokteran	Pembelajaran Berbasis Proyek		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	menghitung besar sampel menggunakan rumus dan aplikasi	Case Method	Partisipasi	S3; S7; S9; KU5; KU6	10%
15	Mampu memahami tentang konsep statistik dasar dengan benar.	Pengujian hipotesis	Statistik dasar untuk kesehatan dan kedokteran	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	menggunakan software SPSS	Case Method	Observasi	S3; S7; S9; KU5; KU6	5%
16	Mampu mengaplikasikan pengkajian dan interpretasi hasil-hasil penelitian yang relevan dalam	Interpretasi hasil-hasil penelitian kebidanan	Statistik dasar untuk kesehatan dan kedokteran	Pembelajaran Berbasis Masalah		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	mengerjakan UAS	Team Based Project	Tes Tertulis	S3; S7; S9; KU5; KU6	10%

	praktik kebidanan dengan tepat dan benar.										
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220421	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 4				
a. Bobot tatap muka	: 2				
b. Bobot Praktikum	: 2				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	: 20 Februari 2025	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

P1	:	Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi
KK1	:	Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi
S2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
KU2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
KK2	:	Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita
KU3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
P5	:	Menguasai konsep teoritis ekologi manusia, psikologi perkembangan, ilmu social, antropologi kesehatan yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan secara umum
KK6	:	Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku
S7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
P8	:	Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi
S9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
P10	:	Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit- penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita
S11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
P11	:	Menguasai pengetahuan faktual tentang hukum peraturan perundang- undangan dalam praktik kebidanan
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (2 jam), bayi dan balita yang berfokus pada upaya preventif dan promotif sesuai kewenangan.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Mengimplementasikan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaboratif serta rujukan pada kasus maternal, neonatal normal dan gawat darurat di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas.
	:	Mampu mengaplikasikan teori komunikasi efektif yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan sehingga dapat memberikan informasi yang tepat dalam melakukan asuhan kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas.
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan pada neonatus (24 jam setelah lahir sampai dengan 28 hari) bayi dan balita yang didasari oleh konsep, sikap dan keterampilan. Topik-topik yang dibahas meliputi: lingkup asuhan, penataklaksanaan, pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, peran dan tanggung jawab orang tua, sistem rujukan serta pendokumentasian hasil asuhan.

Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 10%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Hasnidar, Sulfianti, Noviyati Rahardjo Putri, Asriani Tahir, Dyah Noviawati Setya Arum, Indryani Indryani, Evita Aurilia Nardina, Cahyaning Setyo Hutomo, Budi Astyandini, Septalia Isharyanti, Wahyuni Wahyuni, Niken Bayu Argaheni, Etni Dwi Astuti, & Anis Laela Megasari, Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=kjJAEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=related:6EcQIUchPa4J:scholar.google.com/&ots=Cnp2My34iN&sig=A8GmFUymXgo8og3BsuZ_MiOpM2Bc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false , 2022
	:	Dian Nur Hadiani, Elis Mulyati, Ester Ratnaningsih, Fia Sofiati, SST, Hendro Saputro, Heni Sumastri, Herawati, Ida Farida Handayani, Pudji Suryani, Siana Dondi, Sudiyati, BUKU AJAR IMUNISASI, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015, http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf
	:	Ai Yeyeh Rukiyah & Lia Yulianti, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, Trans Info Medika, 2012
	:	Astuti Setiyani, Sukesi, & Esyuananik, Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif, Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, 2016, http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Neonatus-Bayi-Balita-dan-Apras-Komprehensif.pdf
	:	JNPK-KR, APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas, JNPK-KR, 2012
	:	Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan RI, 2016, https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/download-center/Buku%20SDIDTK_1554107456.pdf
	:	Rhipiduri Rivanica & Miming Oxyandi, Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir, Salemba Medika, 2016
	:	Helen Varney, Varney's Midwifery, Sudbury, Mass. : Jones and Bartlett Publishers, 2007

	:	Helen Varney, Varney's Midwifery, Sudbury, Mass. : Jones and Bartlett Publishers, 2007
	:	Helen Varney, Jan M. Kriebs & Carolyn L. Gregor, Varney's Midwifery Fourth Edition, Jones and Bartlett Publishers, 2004

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik 1. Anamnesa a. Riwayat kehamilan b. Riwayat persalinan c. Riwayat penyakit 2. Pengkajian fisik a. Pemeriksaan khusus b. Pemeriksaan umum c. Pemeriksaan fisik sistematis d. Pemeriksaan penunjang	APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan dan mendiskusikan tentang 1. Anamnesa a. Riwayat kehamilan b. Riwayat persalinan c. Riwayat penyakit 2. Pengkajian fisik a. Pemeriksaan khusus b. Pemeriksaan umum c. Pemeriksaan fisik sistematis d. Pemeriksaan penunjang	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C4 (menguraikan anamnesa dan pemeriksaan fisik) A3 (memperjelas anamnesa dan pemeriksaan fisik) P4 (mengintegrasikan anamnesa dan pemeriksaan fisik)	3%
2	Mampu melaksanakan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari	Pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang : tanda bahaya pada bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Melakukan, memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang : tanda bahaya pada bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C2 (menjelaskan pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari) A3 (memperjelas pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi baru lahir dan perawatan sehari-hari) P4 (menginterpretasikan pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi baru lahir dan	3%

										perawatan sehari-hari)	
3-4	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Menentukan diagnosa, tanda dan gejala penyimpangan/masalah: 1. Bercak mongol 2. Hemangioma 3. Ikterik 4. Muntah dan gumoh 5. Oral trush 6. Diaper rash 7. Seborrhea 8. Bisulan 9. Milliarasis 10. Diare 11. Osbtipasi 12. Infeksi 13. bayi meninggal mendadak 14. Caput suksedaneum 15. Cephalhematoma 16. Trauma pada aflexus brachialis 17. Fraktur klavikula dan fraktur humerus	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Varney's Midwifery, Varney's Midwifery Fourth Edition	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan dan merumuskan diagnosa, tanda dan gejala penyimpangan/masalah: 1. Bercak mongol 2. Hemangioma 3. Ikterik 4. Muntah dan gumoh 5. Oral trush 6. Diaper rash 7. Seborrhea 8. Bisulan 9. Milliarasis 10. Diare 11. Osbtipasi 12. Infeksi 13. bayi meninggal mendadak 14. Caput suksedaneum 15. Cephalhematoma 16. Trauma pada aflexus brachialis 17. Fraktur klavikula dan fraktur humerus	UTS	Partisipasi, Tes Tertulis	C4 (menguraikan perumusan diagnosa, tanda dan gejala penyimpangan/masalah pada neonatus, bayi dan balita) A3 (memperjelas perumusan diagnosa, tanda dan gejala penyimpangan/masalah pada neonatus, bayi dan balita) P4 (menginterpretasikan perumusan diagnosa, tanda dan gejala penyimpangan/masalah pada neonatus, bayi dan balita)	3-4
5-7	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera (deteksi komplikasi) pada bayi baru lahir, bayi dan balita : 1. Neonatus dengan kelainan bawaan dan penatalaksanaannya (Labioskizis dan	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Varney's Midwifery, Varney's Midwifery Fourth Edition	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan dan merumuskan diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera (deteksi komplikasi) pada bayi baru lahir, bayi dan balita : 1. Neonatus dengan kelainan bawaan dan penatalaksanaannya (Labioskizis dan labiopalatoskizis, Atresia	Tugas, UTS	Unjuk Kerja	C4 (menguraikan diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera (deteksi komplikasi) pada bayi baru lahir, bayi dan balita) A4 (membentuk pendapat diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera	5-7

		labiopalatoskizis, Atresia esophagus, Atresia rekti dan anus, Hirshprung, Obstruksi billiaris, Omfalokel) 2. Neonatus dengan kelainan bawaan dan penatalaksanaannya (Hernia Diafraghmatika, Atresia duodeni,, oesophagus, Meningokel,, ensefalokel, Hidrosefalus, Fimosisi, Hipospadia, kelainan metabolic dan endokrin 3. Neonatus risiko tinggi dan penatalaksanaannya (BBLR, Asfiksia Neonatorium, Sindrom gangguan pernafasan, Ikterus, Perdarahan tali pusat, kejang, Hypotermi, Hypertermi, Hypoglikemi, Tetanus neonatorium, Penyakit yang diderita ibu selama kehamilan					esophagus, Atresia rekti dan anus, Hirshprung, Obstruksi billiaris, Omfalokel) 2. Neonatus dengan kelainan bawaan dan penatalaksanaannya (Hernia Diafraghmatika, Atresia duodeni,, oesophagus, Meningokel,, ensefalokel, Hidrosefalus, Fimosisi, Hipospadia, kelainan metabolic dan endokrin 3. Neonatus risiko tinggi dan penatalaksanaannya (BBLR, Asfiksia Neonatorium, Sindrom gangguan pernafasan, Ikterus, Perdarahan tali pusat, kejang, Hypotermi, Hypertermi, Hypoglikemi, Tetanus neonatorium, Penyakit yang diderita ibu selama kehamilan			(deteksi komplikasi) pada bayi baru lahir, bayi dan balita) P4 (menginterpretasikan diagnosa dan masalah potensial serta kebutuhan akan tindakan segera (deteksi komplikasi) pada bayi baru lahir, bayi dan balita)	
8	Ujian Tengah Semester (UTS)	Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita,Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita,Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif,APN Asuhan	Studi Kasus		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	UTS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%

			Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas, Varney's Midwifery, Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, Varney's Midwifery Fourth Edition								
9	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Merencanakan asuhan pada BBL, bayi dan balita bersama keluarga	Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif, APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan perencanaan asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C4 (menguraikan perencanaan asuhan kebidanan) A3 (memperjelas perencanaan asuhan kebidanan) P4 (menginterpretasi perencanaan asuhan)	3%
10	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi dan balita	Mengimplementasikan rencana asuhan pada bayi baru lahir, bayi dan balita sesuai dengan kewenangannya	Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif, APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Melakukan menjelaskan mengenai implementasi rencana asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C4 (menguraikan implementasi rencana asuhan) A3 (memperjelas implementasi rencana asuhan) P4 (menginterpretasikan implementasi rencana asuhan)	3%
11	Mampu melaksanakan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita	Pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita	Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Melakukan, memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua tentang tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C2 (menjelaskan pendidikan kesehatan tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita) A3 (memperjelas pendidikan kesehatan tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita) P4 (menginterpretasikan pendidikan kesehatan tumbuh kembang pada neonatus, bayi dan balita)	3%
12	Mampu mengidentifikasi dan	Kebutuhan imunisasi dasar pada bayi baru	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, BUKU AJAR	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit	Mengidentifikasi dan memberikan kebutuhan	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C2 (menjelaskan kebutuhan imunisasi	3%

	memberikan kebutuhan imunisasi dasar pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat sesuai kewenangan	lahir, bayi dan balita sehat	IMUNISASI	aran Lain		P : 2 x 100 menit	imunisasi dasar pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat			dasar) A3 (memperjelas kebutuhan imunisasi dasar) P4 (menginterpretasikan kebutuhan imunisasi dasar)	
13	Mampu mengidentifikasi dan memberikan kebutuhan imunisasi dasar pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat sesuai kewenangan	Kebutuhan imunisasi ulang pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, BUKU AJAR IMUNISASI	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Mengidentifikasi dan memberikan kebutuhan imunisasi ulang pada bayi baru lahir, bayi dan balita sehat	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C2 (menjelaskan kebutuhan imunisasi ulang) A3 (memperjelas kebutuhan imunisasi ulang) P4 (menginterpretasikan kebutuhan imunisasi ulang)	3%
14	Mampu memberikan dukungan orang tua selama proses kehilangan	Dukungan orang tua selama proses kehilangan : 1. Kematian janin 2. Kelainan kongenital 3. Kematian neonatal	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan dukungan orang tua selama proses kehilangan : 1. Kematian janin 2. Kelainan kongenital 3. Kematian neonatal	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C2 (menjelaskan dukungan orang tua selama proses kehilangan) A3 (memperjelas dukungan orang tua selama proses kehilangan) P4 (menginterpretasikan dukungan orang tua selama proses kehilangan)	3%
15	Melakukan kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan	Kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan	Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif, APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas	Pembelajaran Kooperatif, Pembelajaran Lain		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan	UAS	Partisipasi, Tes Tertulis	C4 (menguraikan kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan) A3 (memperjelas kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan) P4 (menginterpretasikan kunjungan rumah pada bayi sesuai kebutuhan)	3%
16	Ujian Akhir Semester (UAS)	Melaksanakan asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita	Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita, BUKU AJAR IMUNISASI, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi	Studi Kasus		T : 2 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Melakukan analisis studi kasus mengenai asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita	UAS	Tes Tertulis	C4 (menguraikan) A3 (memperjelas) P4 (menginterpretasikan)	30%

			Balita dan Anak Prasekolah Komprehensif,APN Asuhan Esensial bagi Bersalinan dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi segera Pasca Persalinan dan Nifas,Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar,Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif

Topik 1. Pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi baru lahir.

Skenario Kasus : Seorang perempuan melahirkan bayi 1 jam yang lalu secara spontan, di tolong oleh bidan. Bayi menyusu dini selama 60 menit. Lakukan penatalaksanaan asuhan selanjutnya meliputi pemeriksaan dan antropometri!

CEKLIST PEMERIKSAAN FISIK DAN ANTROPOMETRI

INSTRUMEN PENILAIAN

(Pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi baru lahir.)

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa 1) Stetoskop 2) Termometer 3) Arloji 4) Lampu senter 5) Sarung tangan DTT/steril dalam bak instrumen dan Sarung tangan prinsip bersih 6) Korentang 7) Bak instrument 8) Bengkok 9) Alas bokong/perlak 10) Selimut 11) Kain kassa, Kapas DTT 12) Larutan klorin 0,5% 13) Ceklist 14) Alat tulis untuk mencatat hasil pemeriksaan	1			
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
Prosedur Kerja					
1.	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat dengan selimuti bayi; menutup ventilasi; jendela; dan menyalakan lampu.	2			
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan 6 langkah menggunakan sabun, air mengalir dan menggunakan tissue untuk mengeringkan.	2			
3.	Menggunakan handscoon	2			
4.	Meletakkan kain pengalas/ selimut hangat pada tempat pemeriksaan yang rata	2			
5.	Meletakkan bayi pada tempat/ meja pemeriksaan yang sudah disiapkan	2			
6.	Melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi : ✓ Menilai tangisan bayi apakah bayi menangis kuat, merintih atau tidak menangis bila dirangsang. ✓ Menilai warna kulit bayi apakah warna kulit kemerahan atau kebiruaan (sianosis) ✓ Menilai keaktifan bayi apakah bayi bergerak aktif, bergerak bila dirangsang atau bahkan bayi tidak bergerak (bayi lemas) ✓ Mengukur suhu bayi dengan termometer.	3			
7.	Penimbangan berat badan bayi: ✓ Lepaskan bedong dan baju bayi sebelum dilakukan pengukuran	3			

	✓ Meletakkan kain atau kertas pengalas agar suhu tubuh bayi tidak turun. ✓ Mengatur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan. ✓ Catat hasil penimbangan dibuku KIA apakah berat badan bayi normal, naik atau turun. ✓ BB normal BBL 2500-4000 gram.				
8.	Pengukuran panjang badan : ✓ Letakkan bayi ditempat yang datar ✓ Mengukur panjang badan bayi dari kepala sampai tumit dengan cara meluruskan badan dan kaki bayi ✓ Alat pengukur harus terbuat dari bahan yang tidak lentur. ✓ PB BBL : 48-52 cm.	3			
9.	Pemeriksaan kepala meliputi lingk kepala, inspeksi adanya kelainan, trauma, palpasi adanya molase. ✓ Mengukur lingk kepala bayi. Pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali lagi ke dahi. ✓ Periksa adanya trauma kelahiran misalnya : caput suksedaneum, sefal hematoma. ✓ Raba sepanjang garis sutura dan fontanel, apakah ukuran dan tampilan normal. Sutura yang berjarak lebar mengindikasikan bayi preterm, moulding yang buruk atau hidrocefalus sedangkan yang terlalu kecil terjadi pada microsefali. ✓ LK BBL : 33-35 cm.	3			
10.	Pemeriksaan Wajah BBL ✓ Wajah harus tampak simetris	2			
11.	Pemeriksaan Mata : Goyangkan kepala bayi secara perlahan agar mata bayi terbuka ✓ Periksa jumlah, posisi dan letak mata (simetris). ✓ Periksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna ✓ Periksa adanya sekret pada mata.	2			
12.	Pemeriksaan hidung : ✓ Kaji kebersihan (ada sekret/tidak). ✓ Periksa adanya pernapasan cuping hidung pada bayi : merupakan salah satu tanda sesak nafas, atau meningkatnya usaha bernafas.	2			
13.	Pemeriksaan Mulut : ✓ Perhatikan mulut bayi, bibir harus berbentuk dan simetris, kebersihan, adakah stomatitis. ✓ Periksa adanya Labioskizis, adanya labipalatoskizis ✓ Perhatikan adanya bercak putih pada gusi	2			
14.	Pemeriksaan telinga : ✓ Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya (simetris, kebersihan). ✓ Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas	2			
15.	Pemeriksaan leher : ✓ Leher bayi biasanya pendek dan harus diperiksa	2			

	kesimetrisannya. Pergerakannya harus baik. ✓ Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan, periksa adanya pembesaran kelenjar tyroid dan limfe.				
16.	Pemeriksaan klavikula : Raba seluruh klavikula untuk memastikan keutuhannya terutama pada bayi yang lahir dengan presentasi bokong atau distosia bahu. Periksa kemungkinan adanya fraktur	2			
17.	Pemeriksaan tangan : ✓ Kedua lengan harus sama panjang, periksa dengan cara meluruskan kedua lengan ke bawah ✓ Kedua lengan harus bebas bergerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur ✓ Periksa jumlah jari. Perhatikan adanya polidaktili atau sidaktili	2			
18.	Pemeriksaan dada : ✓ Ukur lingkar dada : menggunakan metline melewati puting melingkari dada (30-38cm). ✓ Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas. Pernapasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan. ✓ Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris.	2			
19.	Pemeriksaan abdomen : ✓ Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas. Kaji adanya pembengkakan. ✓ Adakah perut kembung? ✓ Tali pusat lembab; tidak ada kemerahan, perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang merupakan tanda infeksi.	2			
20.	Pemeriksaan genitalia : ✓ Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm. Periksa posisi lubang uretra. ✓ Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua ✓ Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora ✓ Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina ✓ Terkadang tampak adanya sekret yang berdarah dari vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon ibu (withdrawl bedding)	2			
21.	Pemeriksaan anus dan rectum : ✓ Periksa adanya kelainan atresia ani , Mekonium secara umum keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya mekonium plug syndrom, megakolon atau obstruksi saluran pencernaan.	2			
22.	Pemeriksaan tungkai : ✓ Periksa kesimetrisan tungkai dan kaki. Periksa panjang kedua kaki dengan meluruskan keduanya dan bandingkan ✓ Kedua tungkai harus dapat bergerak bebas. Kurangnya gerakan berkaitan dengan adanya trauma, misalnya fraktur, kerusakan neurologis. ✓ Periksa adanya polidaktili atau sidaktili pada jari kaki.	2			

23.	Pemeriksaan punggung : Raba punggung adakah benjolan atau ketidaknormalan seperti spina bifida.	2			
24.	Pemeriksaan kulit : ✓ Perhatikan kondisi kulit bayi (merah, biru atau kuning). ✓ Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir ✓ Periksa adanya pembengkakan ✓ Perhatikan adanya vernik kaseosa ✓ Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan.	2			
25.	Pemeriksaan reflek : ✓ Reflek moro (Terkejut) ✓ Reflek sucking (menghisap) ✓ Reflek rooting (mencari) ✓ Reflek tonicknek (mengangkat kepala) ✓ Reflek palmar grasp (menggenggam tangan) ✓ Reflek plantar/babinski (meraba telapak kaki sampai jempol kaki)	3			
26.	Melepas handscoen dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi : ✓ S: Bayi lahir 1 jam yang lalu ✓ O:APGAR Score 8-9-10 ✓ A: By. Ny. X usia 1 jam ✓ P: Melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri. Hasil px fisik normal; BB 3300 gram, PB 51cm; LK 31cm; LD 32cm Surakarta, waktu pelaksanaan, Ttd Nama terang	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. =

Umpan Balik dari Penguji



	
---	--

Topik 2. Memandikan bayi dan pendidikan kesehatan tanda bahaya bayi baru lahir.

Skenario Kasus : Seorang perempuan melahirkan anak pertama 2 hari yang lalu di Bidan Praktik Mandiri Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui. Pada pemeriksaan bidan didapatkan kondisi bayi sehat, tali pusatnya masih basah. Hari ini pasien sudah diperbolehkan pulang. Ajarkan pada ibu cara memandikan bayi kemudian berikan penkes tanda bahaya bayi baru lahir!

INSTRUMEN PENILAIAN

(Memandikan bayi)

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan tempat. 1)Bak mandi berisi air hangat. 2)Washlap 3)Sabun mandi 4)Handuk 5)Pakaian bayi 6)Kapas DTT 7)Kassa steril 8)Bengkok 9)Sarung tangan 10)Scort 11)Ceklist 12)Alat tulis	1			
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan prosedur	1			
4.	Menjaga privasi	1			
5.	Bertanya (Apersepsi) pada klien	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	1			
2.	Menggunakan skort/celemek	1			
3.	Meletakkan bayi di meja mandi : Mengupayakan tempat untuk memandikan aman, menghindari bayi jatuh dan menjaga ruangan agar tetap hangat (mematikan AC, kipas angin, menutup jendela)	1			
4.	Membuka pakaian bayi : ✓ Lakukan dengan lembut, tetap jaga suhu tubuh bayi dengan menggunakan kain sebagai alas. ✓ Bila bayi BAB / BAK dibersihkan dahulu dengan	1			

	kapas atau tissue basah khusus untuk bayi				
5.	Membasahi waslap dengan air hangat : Gunakan waslap yang lembut dan memastikan kehangatan air dengan suhu yang tepat.	1			
6.	Menyeka bayi dengan waslap basah dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia : Lakukan dengan urutan yang tepat dengan gerakan yang lembut serta mantap	2			
7.	Membasahi waslap dan beri sabun : Gunakan sabun secukupnya dan buat busa dengan waslap basah	2			
8.	Menyeka dengan waslap yang telah diberi sabun mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia : Lakukan dengan hati-hati, sabun jangan mengenai muka bayi dan jangan sampai masuk ke telinga bayi.	2			
9.	Mengangkat tubuh bayi dengan cara memasukkan tangan kiri kebawah leher bayi hingga pergelangan tangan berada dibawah leher, tiga jari berada dibawah ketiak kiri bayi dan ibu jari serta telunjuk dibagian bahu kiri. Tangan kanan memegang bokong bayi melalui kedua paha bayi (perasat harpa)	2			
10.	Masukkan bayi kedalam bak mandi dengan hati-hati dengan posisi setengah duduk	2			
11.	Membersihkan bekas sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari kepala, leher,dada, tangan, perut dengan tangan kanan penolong	2			
12.	Angkat bayi dan letakkan diatas handuk bersih, lembut dan kering	2			
13.	Keringkan tubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia	2			
14.	Memakaikan dan membedong pakaian bayi	2			
15.	Letakkan bayi dibox bayi/ditempat yang aman atau memberikan bayi kepada ibu	1			
16.	Melepas skort, mencuci tangan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi : ✓ S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan, dan menanyakan apakah sudah boleh pulang ✓ O:TTV dalam batas normal ✓ A: By. Ny. X usia 1 hari ✓ P: Melakukan memandikan bayi, hasil bayi sudah nyaman Surakarta, waktu pelaksanaan, Ttd	1			

	Nama terang				
--	-------------	--	--	--	--

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. =

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN

(Penkes tanda bahaya bayi baru lahir)

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ Leaflet atau lembar balik ✓ Ruang yang nyaman	1			
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1			
3.	Menjelaskan maksud dan tujuan penkes	1			
4.	Bertanya (Apersepsi) pada klien : Tanyakan pada pasien apakah sudah pernah mendengar dan mengetahui tentang tanda bahaya bayi baru lahir	1			
Prosedur Kerja					
1.	Menjelaskan pengertian tanda bahaya bayi baru lahir : Tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suatu keadaan atau masalah bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi baru lahir	2			
2.	Menyebutkan dan Menjelaskan tentang bayi tidak mau menyusu ✓ Ibu harus mencurigai jika bayi tidak mau menyusu ✓ Jika bayi tidak mau menyusu maka asupan nutrisinya berkurang dan berdampak pada kondisi bayi	2			

	✓ Biasanya bayi tidak mau menyusu bila sudah dalam kondisi lemah dan dehidrasi berat				
3.	Menjelaskan tentang bayi kejang ✓ Ibu harus mengenali pemicu kejang ✓ Jika bayi kejang saat demam maka selalu sediakan obat penurun panas sesuai dosis anjuran dokter untuk menghindari kejang ✓ Jika bayi kejang namun tidak saat demam maka curigai ada masalah lain misalnya sepsis. ✓ Perhatikan frekuensi kejang dan lamanya kejang lalu konsultasikan pada dokter.	2			
4.	Menjelaskan tentang frekuensi nafas bayi ✓ Nafas normal pada bayi yaitu antara 40-60 kali per menit, jika pernafasan bayi kurang dari 40 kali per menit atau lebih dari 60 kali permenit maka harus diwaspadai. ✓ Lihat apakah ada tarikan dinding dada atau tidak yang merupakan tanda-tanda infeksi	2			
5.	Menjelaskan tentang bayi yang merintih ✓ Dicek apakah bayi BAK, BAB, haus, lapar, mengantuk: maka segera susui bayi. ✓ Jika bayi sudah diberi ASI tetapi masih merintih maka mungkin bayi merasa tidak nyaman (kembung, kolik)				
6.	Menjelaskan tentang tali pusat yang kemerahan : tali pusat yang kemerahan dapat disertai nanah dan berbau, menandakan adanya infeksi	2			
7.	Menjelaskan tentang warna tinja yang pucat saat BAB : menandakan penyakit serius (sumbatan saluran empedu/atresia bilier).	2			
8.	Menjelaskan tentang bayi yang demam atau tubuh bayi terasa dingin : ✓ Perhatikan kondisi sekitar bayi apakah kondisi sekitar membuat bayi kepanasan (hipertermi : suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$) atau kehilangan panas tubuh (hipotermi: suhu $<36^{\circ}\text{C}$) ✓ Demam menandakan infeksi. ✓ Hipotermi dapat menyebabkan apneu.	2			
9.	Menjelaskan tentang bayi lemah ✓ Ibu harus waspada jika bayi tidak terlihat aktif seperti biasanya. ✓ Kondisi lemah bisa dipacu oleh diare, muntah yang berlebihan atau infeksi berat yang bisa memicu penurunan kesadaran (letargi)	2			
10.	Menjelaskan tentang diare : ✓ Ibu harus waspada jika bayi BAB $>4x$ dengan konsistensi cair dan jumlah yang lebih banyak dari biasanya. ✓ Dapat disebabkan oleh intoleransi laktosa, alergi makanan yang dikonsumsi oleh ibu maupun infeksi. ✓ Jika tidak segera diatasi, bayi menjadi lemah				

	dan dehidrasi.				
11.	Menjelaskan tentang muntah-muntah : ✓ Muntah yang terjadi terus menerus dapat disebabkan oleh infeksi, peradangan organ pencernaan, kembung maupun diare	2			
12.	Menjelaskan tentang mata dan kulit bayi yang terlihat kuning : ✓ Kuning pada bayi biasanya terjadi karena bayi kurang ASI. ✓ Namun jika kuning pada bayi terjadi pada waktu kurang dari 24 jam atau lebih dari 14 hari setelah lahir, atau muncul di hari ke 2-3 yang menetap sampai dengan 7 hari maka ibu harus datang pelayanan kesehatan	2			
13.	Menganjurkan pada ibu untuk segera menghubungi bidan atau dokter bila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir diatas	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya	1			
3.	Melakukan evaluasi	1			
4.	Dokumentasi : ✓ S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan, dan menanyakan apakah sudah boleh pulang ✓ O:TTV dalam batas normal ✓ A: By. Ny. X usia 1 hari (spontan) / usia 3 hari (SC) normal ✓ P: Melakukan pendidikan kesehatan tanda bahaya pada bayi baru lahir, hasil ibu mengerti dan paham serta berjanji akan datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami hal tersebut Surakarta, waktu pelaksanaan, Ttd Nama terang	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. =

Umpan Balik dari Penguji



	
---	--

Topik 3. imunisasi pentavalen, PCV, IPV dan MR.

Skenario Kasus : Ny. Shafa datang ke Puskesmas, ingin mengimunisasikan bayi Asha yang saat ini berusia 2 bulan, Berat Badan bayi sekarang 4500 gram, TB 52 cm dan kondisi sehat. Berdasarkan jadwal imunisasi, bayi akan mendapatkan imunisasi pentavalen 1 dan PCV 1. Berikan imunisasi tersebut pada bayi Asha!

INSTRUMEN PENILAIAN

Imunisasi Pentavalen

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ Membuka flakon vaksin Pentavalen (merk dagangnya Pentabio) hingga tembaga bagian atas flakon terkelupas, tinggal karet tutup flakon. Pastikan vaksin tidak kadaluwarsa, tidak ada endapan, VVM A atau B ✓ Mengeluarkan spuit ADS dari bungkus plastik ✓ Memasukkan spuit ADS, arahkan ujung jarum ke bagian paling rendah dari dasar flakon. ✓ Menarik piston untuk mengisi syringe. ✓ Piston secara otomatis akan berhenti setelah melewati tanda 0, 5 ml dan akan terdengar bunyi " Klik "	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	Menjelaskan tujuan Imunisasi yaitu mencegah penyakit Dipteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipe B	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di paha bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu demam, dan reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju bawah lokasi penyuntikan ✓ Lokasi penyuntikan di Paha Anterolateral tengah luar ✓ memastikan lokasi penyuntikan secara tepat maka tungkai bawah bayi sedikit di tekuk dengan fleksi pada lutut agar garis distal lebih jelas	2			

4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan IM pada paha anterolateral : ✓ Suntikkan di otot VASTUS LATERALIS pada Paha Anterolateral secara IM 90° dengan cepat ✓ Tarik spuit setelah vaksin habis dan jangan dilakukan pemijatan pd daerah bekas suntikan ✓ Mengoles dengan kapas DTT tupres. lokasi bekas suntikan, satu kali usap	2			
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box atau tempat benda tajam fungsional : jangan melakukan <i>recapping</i>	2			
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi	2			
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{26} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Imunisasi PCV

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa (Membuka flakon vaksin PCV lalu menyiapkan dalam spuit 0,5ml)	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi : (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi PCV yaitu mencegah penyakit pneumonia	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di paha bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu demam, dan reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Melakukan informen consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju bawah lokasi penyuntikan ✓ Paha Anterolateral sebelah kiri tengah luar ✓ Memastikan lokasi penyuntikan secara tepat maka tungkai bawah bayi sedikit di tekuk dengan fleksi pada lutut agar garis distal lebih jelas	2			
4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan IM pada paha anterolateral ✓ Suntikkan di otot VASTUS LATERALIS pada Paha Anterolateral secara IM 90° dengan cepat ✓ Tarik spuit setelah vaksin habis dan jangan dilakukan pemijatan pd daerah bekas suntikan ✓ Mengoles dengan kapas DTT tupres. lokasi bekas suntikan, satu kali usap	2			
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box atau tempat benda tajam fungsional (jangan melakukan <i>recapping</i>)	2			
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi	2			
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			

3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{26} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus : Ny. Shafa datang ke Puskesmas, ingin mengimunisasikan bayi Asha yang saat ini berusia 9 bulan, Berat Badan bayi sekarang 8000 gram, TB 60 cm dan kondisi sehat. Berdasarkan jadwal imunisasi, bayi akan mendapatkan imunisasi IPV 2 dan MR. Berikan imunisasi tersebut pada bayi Asha!

INSTRUMEN PENILAIAN

Imunisasi IPV

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa (Membuka flakon vaksin IPV lalu menyiapkan dalam spuit 0,5ml)	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi IPV yaitu mencegah penyakit polio	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di paha bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu demam, dan reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju bawah lokasi penyuntikan ✓ Paha Anterolateral sebelah kiri tengah luar ✓ Memastikan lokasi penyuntikan secara tepat maka tungkai bawah bayi sedikit di tekuk dengan fleksi pada lutut agar garis distal lebih jelas	2			
4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan IM pada paha anterolateral ✓ Suntikkan di otot VASTUS LATERALIS pada Paha Anterolateral secara IM 90° dengan cepat ✓ Tarik spuit setelah vaksin habis dan jangan dilakukan pemijatan pd daerah bekas suntikan ✓ Mengoles dengan kapas DTT tupres. lokasi bekas suntikan, satu kali usap	2			
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box atau tempat benda tajam fungsional (jangan melakukan <i>recapping</i>)	2			
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan	2			

	kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi				
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{26} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Imunisasi MR

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa. ✓ Membuka flakon vaksin MR dan pastikan vaksin belum kadaluwarsa, tidak ada endapan, kode VVM A atau VVM B ✓ Larutkan vaksin MR dengan pelarutnya yang telah disediakan dengan spuit 5 ml. Pastikan pelarut telah didinginkan di lemari es minimal 12 jam sebelum digunakan ✓ Menggoyangkan ke kanan kiri (tidak boleh di kocok) ampul vaksin hingga vaksin larut secara merata ✓ Mengeluarkan spuit ADS dari bungkus plastik ✓ Memasukkan spuit ADS, arahkan ujung jarum ke bagian paling rendah dari dasar flakon untuk mengambil vaksin 0,5 ml dan akan terdengar bunyi " Klik "	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi MR yaitu mencegah penyakit Rubella dan campak	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di lengan kiri atas bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu demam, dan reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju bagian atas pada lokasi penyuntikan	2			
4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan ✓ Pegang syringe dengan tangan kanan dengan lubang pada jarum menghadap ke depan ✓ Menyuntikkan vaksin secara Sub Cutan 45° pada lengan kiri atas di <i>Muskulus Deltoid</i> (1/3 dari pangkal lengan atas) ✓ Mencabut segera jarum setelah vaksin habis ✓ Mengusap bekas suntikan sekali usap dengan kapas DTT dan tidak boleh memijat area bekas suntikan	2			
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box atau tempat benda tajam fungsional (jangan	2			

	melakukan <i>recapping</i>)				
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi	2			
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{26} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 4. imunisasi Hb-0, BCG, Rotavirus dan OPV.

Skenario Kasus : Ny. Shafa melahirkan bayinya 2 jam yang lalu di Puskesmas. Berat Badan bayi sekarang 3000 gram, TB 50 cm dan kondisi sehat. Berdasarkan jadwal imunisasi, bayi akan mendapatkan imunisasi Hb-0. Berikan imunisasi tersebut pada bayi Asha!

INSTRUMEN PENILAIAN

Imunisasi Hb-0

No.	ASPEK PENILAIAN	BOB OT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ Menyiapkan vaksin Hepatitis Uniject PID (<i>Prefield Auto Disable</i>) ✓ Membuka kantung aluminium kemasan Unijet ✓ Keluarkan Hepatitis Uniject PID dari kemasan ✓ Dorong dan tekan dengan cepat penutup jarum ke dalam port (leher reservoir) ✓ Jarak antara penutup dan port akan hilang dan terasa ada "klik" ✓ Buka penutup jarum.	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	Menjelaskan tujuan Imunisasi Hb-0 yaitu mencegah penyakit hepatitis	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di paha kanan bayi bagian atas	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju bawah lokasi penyuntikan ✓ Lokasi penyuntikan di Paha Anterolateral sebelah kanan luar ✓ memastikan lokasi penyuntikan secara tepat maka tungkai bawah bayi sedikit di tekuk dengan fleksi pada lutut agar garis distal lebih jelas	2			
4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan IM pada paha anterolateral : ✓ Pegang Hepatitis Uniject PID pada port (leher reservoir)	2			

	✓ Suntikkan di otot VASTUS LATERALIS pada Paha Anterolateral secara IM 90° dengan cepat ✓ Tekan reservoir Hepatitis Uniject PID dengan kuat dan hati-hati untuk memasukkan vaksin 0,05 ml. ✓ Setelah reservoir kempis, tarik uniject dari paha bayi dengan cepat. Pastikan seluruh Hepatitis Uniject PID masuk ke tubuh bayi ✓ Mengoles dengan kapas DTT tupres. lokasi bekas suntikan, satu kali usap				
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box atau tempat benda tajam fungsional : jangan melakukan <i>recapping</i>	2			
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi	2			
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register imunisasi Key Point : <i>Telah dilakukan imunisasi Hepatitis 1 pada BBL By Ny P, dengan hasil telah bayi di injeksi vaksin PID jenis Hepatitis B secara IM di paha anterolateral</i>	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{26} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus : Ny. Shafa datang ke Puskesmas, ingin mengimunisasikan bayi Asha yang saat ini berusia 1 bulan, Berat Badan bayi sekarang 5000 gram, TB 51 cm dan kondisi sehat. Berdasarkan jadwal imunisasi, bayi akan mendapatkan imunisasi BCG dan OPV-1. Berikan imunisasi tersebut pada bayi Asha!

Imunisasi BCG

No.	ASPEK PENILAIAN	BOB OT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ <i>Pastikan vaksin tidak kadaluwarsa, lihat VVM A atau B, tidak ada endapan</i> ✓ <i>Membuka kemasan ampul/ flakon (tergantung ketersediaan di tempat layanan)</i> ✓ <i>Melarutkan vaksin BCG dengan pelarut vaksin BCG (harus pasangan dari pabrik yang sama).</i> ✓ <i>Pastikan pelarut sudah didinginkan di lemari es (minimal 12 jam sebelum digunakan)</i> ✓ <i>Gunakan spuit 5 cc yang steril untuk mengambil pelarut vaksin.</i> ✓ <i>Vaksin yang di encerkan harus di gunakan dalam waktu 8 jam.</i> ✓ <i>Menggoyangkan ke kanan kiri (tidak boleh di kocok) ampul/ flakon hingga vaksin larut secara merata.</i> ✓ <i>Mengeluarkan syringe uniject dari bungkus plastik</i> ✓ <i>Memasukkan jarum, ke dalam ampul/ flakon vaksin dan arahkan ujung jarum ke bagian paling rendah dari dasar ampul/flakon</i> ✓ <i>Menarik piston untuk mengisi vaksin sebanyak 0,05. Piston secara otomatis akan berhenti setelah melewati tanda 0,05/ 0,50 ml dan akan terdengar bunyi "Klik</i>	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi : (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi BCG yaitu mencegah penyakit TBC	1			
5.	Menjelaskan prosedur penyuntikan yaitu di lengan kanan atas bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu demam, dan reaksi lokal di lokasi penyuntikan	1			
7.	Menanyakan pada ibu/ keluarga tentang riwayat penyakit TBC dalam keluarga bayi. Key Point :	1			

	✓ <i>Bila keluarga tidak ada pengidap TBC, maka vaksin boleh diberikan.</i> ✓ <i>BCG diberikan pada usia 1 bulan</i> ✓ <i>BCG maksimal diberikan 1 tahun tanpa mantoux test tapi jika bayi tersebut berada di lingkungan TB maka lakukan tes tuberculin (tidak harus nunggu 1 tahun)</i> ✓ <i>Jika BCG diberikan pada anak usia > 1 tahun, sehat dan tidak TB maka dosis yang diberikan 0,1 ml dan harus tes tuberculin terlebih dahulu</i>				
8.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka baju atas lokasi penyuntikan ✓ <i>Bayi di atas pangkuan ibu dengan posisi miring</i> ✓ <i>Mempersiapkan posisi bayi dengan membuka lengan baju bagian atas sebelah kanan.</i> ✓ <i>Ibu sebaiknya memegang bayi dekat dengan tubuhnya, menyangga kepala bayi dan memegang lengan dekat dengan tubuh.</i> ✓ <i>Bisa pula bayi di tidurkan terlentang di bedong dengan lengan kanan di keluarkan dari bedong</i> ✓ <i>Membersihkan lengan kanan atas bayi bagian luar daerah Muskulus Deltoid (1/3 dari pangkal lengan atas) dengan kapas DTT (air matang)</i>	2			
4.	Mengusap lokasi yang akan di suntik dengan kapas DTT, satu kali usap tidak melingkar	2			
5.	Melakukan penyuntikan IC pada lengan kanan atas ✓ <i>Pegang ADS dengan lubang pada jarum menghadap ke depan.</i> ✓ <i>Buatlah permukaan kulit menjadi mendatar dengan tangan kiri bidan.</i> ✓ <i>Menyuntikan vaksin BCG sebanyak 0,05 cc sampai timbul gelembung/ benjolan berisi vaksin yang telah dimasukkan</i> ✓ <i>Mencabut segera secara hati-hati jarum setelah vaksin habis.</i> ✓ <i>Tidak boleh mengolesi kapas atau apapun pada bekas suntikan, kecuali keluar sedikit darah, maka darah di usap 1x usap tanpa boleh memijat area bekas suntikan.</i> ✓ <i>Bila lokasi penyuntikan tepat, maka akan timbul benjolan di kulit yang mendatar dengan kulit kelihatan pucat dan pori-pori jelas.</i>	2			
6.	Membuang spuit yang tidak terpakai di safety box	2			

	atau tempat benda tajam fungsional (jangan melakukan <i>recapping</i>)				
7.	Mengobservasi kondisi bayi dan menjelaskan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ✓ Adakah darah yang keluar di lokasi penyuntikan ✓ Pastikan tidak ada reaksi alergi	2			
8.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi <i>Telah dilakukan imunisasi BCG pada By Ny P, dengan hasil telah bayi di injeksi vaksin BCG di muskulus deltoid secara IC dan ibu telah diberi penjelasan tentang KIPI berupa panas ringan serta pemberian tablet turun panas (K/P).</i>	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{28} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Imunisasi OPV

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa. ✓ <i>Pastikan vaksin tidak kadaluarsa, VVM A atau B, tidak ada endapan dan tidak ada perubahan warna</i> ✓ <i>Membuka tutup atas berupa karet pada flakon vaksin Polio, diletakkan di bak instrument khusus injeksi</i> ✓ <i>Membuka plastic kemasan pipet penetes diletakkan di bak instrument kecil</i> ✓ <i>Memasang pipet penetes pada flakon Polio</i>	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi OPV yaitu mencegah penyakit Polio	1			
5.	Menjelaskan prosedur yaitu diberikan secara oral 2 tetes tanpa menyentuh mulut bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu muntah (memuntahkan/ mengeluarkan vaksin yang telah ditetaskan)	1			
7.	Melakukan informen consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi ✓ <i>Mempersiapkan posisi bayi dengan di gendong/ di pangku</i> ✓ <i>Posisi kepala bayi menengadah, pipi kanan kiri bayi di tekan tangan bidan sehingga mulut bayi terbuka</i>	2			
4.	Memberikan vaksin polio Key Point : ✓ <i>Bayi di tetesi 2 tetes vaksin Polio Oral dengan cara menekan/ memijat karet penetes</i> ✓ <i>Menutupkan mulut bayi dengan lembut dan cepat agar vaksin Polio bisa masuk di telan bayi vaksin</i> ✓ <i>Memberi saran pada ibu atau keluarga agar tidak memberikan minum/ makanan/ ke mulut bayi selama 5-7 menit agar vaksin benar-benar masuk di telan bayi</i>	2			
5.	Mengobservasi kondisi bayi dan memberitahu pada keluarga bahwa tindakan telah selesai di lakukan, jelaskan hasil imunisasi pada orang tua bayi ✓ <i>Memberi saran pada ibu atau keluarga</i>	2			

	agar menunggu 30 menit untuk memantau apabila terjadi reaksi anafilaksis				
6.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			
3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi Telah dilakukan imunisasi Polio Oral pada By Ny P	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{22} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus : Ny. Shafa datang ke Puskesmas, ingin mengimunisasikan bayi Asha yang saat ini berusia 2 bulan, Berat Badan bayi sekarang 4500 gram, TB 52 cm dan kondisi sehat. Berdasarkan jadwal imunisasi, bayi akan mendapatkan imunisasi pentavalen 1 dan PCV 1. Berikan imunisasi tersebut pada bayi Asha!

INSTRUMEN PENILAIAN

Imunisasi RV

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ Siapkan Vial dan dropper	1			

	✓ Buka dan tarik terlebih dahulu segel alumunium mengikuti tanda petunjuk ✓ Robek dan lepaskan segel alumunium. ✓ Buka penutup karet. ✓ Pasang dropper dengan kuat pada vial. ✓ Buka ujung dropper. ✓ Dropper yang digunakan harus dropper yang disediakan untuk vaksin RV dari produsen yang sama.				
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien	1			
3.	Validasi data bayi (pastikan jadwal imunisasi di buku KIA)	1			
4.	menjelaskan tujuan Imunisasi RV yaitu mencegah diare	1			
5.	Menjelaskan prosedur yaitu diberikan secara oral 5 tetes tanpa menyentuh mulut bayi	1			
6.	menjelaskan efek samping yang akan muncul pasca imunisasi yaitu kemungkinan muntah (memuntahkan/mengeluarkan vaksin yang telah ditetaskan)	1			
7.	Melakukan informant consent persetujuan	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan	2			
2.	Menggunakan handscoen	2			
3.	Mempersiapkan posisi bayi ✓ Mempersiapkan posisi bayi dengan di gendong/ di pangku setengah duduk sehingga pada saat ditetaskan tidak tersedak dan tidak muntah. ✓ Posisi kepala bayi menengadah, pipi kanan kiri bayi di tekan tangan bidan sehingga mulut bayi terbuka	2			
4.	Memberikan vaksin RV Key Point : ✓ Bayi di tetesi 5 tetes vaksin RV Oral dengan cara menekan/ memijat karet penetes ✓ Menutupkan mulut bayi dengan lembut dan cepat agar vaksin RV bisa masuk di telan bayi	2			
5.	Mengobservasi kondisi bayi dan memberitahu pada keluarga bahwa tindakan telah selesai dilakukan, jelaskan hasil imunisasi pada orang tua bayi ✓ Memberi saran pada ibu atau keluarga agar menunggu 30 menit untuk memantau apabila terjadi reaksi anafilaksis	2			
6.	Melepas sarung tangan terbalik dan mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Membereskan alat dan merapikan pasien	1			

3.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
4.	Dokumentasi <i>Telah dilakukan imunisasi RV Oral pada By Ny P</i>	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{22} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 5. Pemeriksaan KPSP pada SDIDTK

Skenario Kasus : setiap mahasiswa mencari 1 pasien/anak usia 3 – 59 bulan dan mengukur tumbuh kembang anak tersebut. Pemeriksaan didokumentasikan dengan video dengan instrumen penilaian berikut.

INSTRUMEN PENILAIAN

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa ✓ Persiapkan ruangan yang tenang dan aman untuk anak agar perhatian anak tidak mudah teralihkan dengan hal lain yang mengganggu.	1			
2.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien ✓ Menyapa anak, ibu maupun keluarga dengan ramah	1			
3.	Jelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan anak pada ibu / keluarga ✓ Gunakan bahasa yang mudah dimengerti ✓ Pemeriksaan perkembangan menggunakan formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai umur anak yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak apakah sesuai umur dan mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mencuci tangan sebelum tindakan (dapat menggunakan sabun atau handsanitizer)	2			
2.	Tanyakan tanggal lahir dan adakah keluhan ibu/keluarga tentang anaknya ✓ Jika anak belum mencapai umur skrining, minta ibu/keluarga datang pada umur skrining terdekat. Apabila ada keluhan masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining, pemeriksaan digunakan KPSP terdekat yang lebih muda	2			
3.	Menentukan formulir KPSP berdasarkan tanggal lahir dan tanggal pemeriksaan Key Point : ✓ Umur ≤ 15 hari (dibulatkan kebawah) dan umur ≥ 16 hari (dibulatkan keatas). Contoh : bayi umur 3 bulan 16 hari, maka dibulatkan menjadi 4 bulan. Bayi umur 3 bulan 15 hari, maka dibulatkan menjadi 3 bulan	2			
4.	Tanyakan secara berurutan pertanyaan satu per satu pada ibu/keluarga yang mengetahui perkembangan anak sehari-hari dan tes kemampuan anak sesuai formulir KPSP. Kemudian catat jawaban pada formulir KPSP ✓ Jelaskan kepada ibu/keluarga agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab. Pastikan	2			

	ibu/keluarga mengerti apa yang ditanyakan kepadanya. ✓ Setiap pertanyaan hanya ada satu jawaban : a. Jawaban Ya, bila ibu/keluarga menjawab: anak bisa / pernah / sering / kadang-kadang melakukannya. b. Jawaban Tidak, bila ibu/keluarga menjawab: anak belum pernah melakukan / tidak pernah / ibu/keluarga tidak tahu.				
5.	Hitung jumlah YA pada formulir KPSP ✓ Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S). ✓ Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M). ✓ Jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P). ✓ Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).	2			
6.	Intervensi ✓ Sesuai : a. Beri pujian pada ibu/keluarga karena telah mengasuh anak dengan baik b. Teruskan pola asuh sesuai dengan tahapan perkembangan c. Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai umur dan kesiapan anak d. Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36-72 bulan), anak dapat diikuti pada kegiatan di Pusat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-kanak. e. Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan. ✓ Meragukan a. Nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang b. Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal c. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan	2			

	penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1 ✓ Penyimpangan : Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1				
7.	Mencuci tangan setelah tindakan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan pemeriksaan dengan empati, dan teliti	1			
3.	Melakukan interaksi dengan anak dan keluarga secara komunikatif	1			
4.	Melakukan dokumentasi SOAP Key Point : S : ibu mengatakan ingin memeriksakan perkembangan anaknya (An.A) yang saat ini berumur 36 bulan 13 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada anaknya O : KU : Baik ; Kesadaran : Composmentis Hasil pemeriksaan KPSP umur 36 bulan : Sesuai A : An. I umur 9 bulan dengan perkembangan normal P : memberi pujian pada ibu/keluarga karena telah mengasuh anak dengan baik; menganjurkan ibu/keluarga untuk meneruskan pola asuh sesuai dengan tahapan perkembangan; menganjurkan ibu/keluarga untuk memberi stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai umur dan kesiapan anak; menganjurkan ibu/keluarga untuk rutin memeriksakan anaknya setiap bulan 1 x di posyandu; mengingatkan ibu/keluarga untuk kembali memeriksakan perkembangan anaknya 6 bulan lagi yaitu saat umur anaknya 42 bulan.	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{40} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

RUBRIK PENILAIAN VIDEO PRAKTIK PEMERIKSAAN KPSP

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Dosen Penguji :

Kompetensi Yang Dinilai	Skor				Bobot	Skor Penilaian	Nilai (Skor x Bobot)
	0	1	2	3			
1. Narasi Video : a. Topik yang ditampilkan berhubungan dengan materi b. Bahasa mudah dipahami c. Video dibuat secara berurutan (persiapan, prosedur/isi, penutup)	Mahasiswa tidak melakukan semua poin	Mahasiswa melakukan 1 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 2 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 3 poin penilaian secara benar	3		
2. Isi Video : a. Kedalaman isi b. Kejelasan materi c. Topik yang ditampilkan berhubungan dengan materi	Mahasiswa tidak melakukan semua poin	Mahasiswa melakukan 1 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 2 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 3 poin penilaian secara benar	4		
3. Kreativitas : a. Penyajian menarik (visual dan animasi yang digunakan) b. Gambar jelas c. Audio jelas d. Tempo tampilan dinamis	Mahasiswa tidak melakukan semua poin	Mahasiswa melakukan 1 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 2 poin penilaian dengan benar	Mahasiswa melakukan 3 poin penilaian secara benar	4		
Total							

Nilai = $\frac{\text{Total (Skor x Bobot)}}{33} \times 100 = \dots\dots\dots$

33

Dosen Penguji

(.....)

REKAP PENILAIAN PRAKTIK PEMERIKSAAN KPSP

Nama mahasiswa :

NIM :

Dosen penguji :

ASPEK	BOBOT	NILAI	BOBOT X NILAI
CHECKLIST penilaian pemeriksaan KPSP (Bisa dinilai dengan melihat video dari mahasiswa)	50 %		
VIDEO praktik pemeriksaan KPSP (Bisa dinilai dengan melihat video dari mahasiswa)	25%		
LAPORAN praktik pemeriksaan KPSP (Bisa dinilai dengan melihat laporan yang dikumpulkan mahasiswa)	25%		
Nilai Akhir			

Dosen Penguji

(.....)

PEMERIKSAAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN

PENGERTIAN

Anak mempunyai ciri yang khas yang berbeda dengan dewasa adalah mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Dalam upaya meningkatkan kualitas anak untuk tercapainya tumbuh kembang yang optimal maka terpenuhi: (1) kebutuhan dasar anak tersebut (2) deteksi dini adanya keterlambatan perkembangan.(3) intervensi dini .

Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. IDAI bersama DEPKEK menyusun penggunaan KPSP sebagai alat praskrening perkembangan sampai anak usia 6 tahun, pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan untuk di bawah 2 tahun dan setiap 6 bulan hingga anak usia 6 tahun.Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal/sesuai umur atau ada penyimpangan.

Pemeriksaan KPSP adalah penilaian perkembangan anak dalam 4 sektor perkembangan yaitu : motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi /kemandirian.

SASARAN BELAJAR

Mahasiswa memiliki pengetahuan dan ketrampilan cara melakukan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

SASARAN PEMBELAJARAN

Setelah melakukan latihan ketrampilan ini mahasiswa :

1. Dapat menentukan umur anak (usia kronologi, usia koreksi, usia mental)
2. Dapat memberikan penjelasan pada orangtua/keluarga tentang tujuan pemeriksaan ini
3. Memilih alat skrining dan format KPSP yang sesuai usia.
4. Melakukan pemeriksaan KPSP dengan benar dan tepat
5. Memberikan kesimpulan dan argumentasi dari hasil KPSP pada orangtua/keluarga
6. Memberikan penjelasan bentuk-bentuk stimulasi yang diberikan:

MEDIA DAN ALAT BANTU

1. Formulir KPSP menurut usia 3,6,9,12,15,18,21,24,30,36,42,48,54,60,66,72 bulan. Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak.
2. Alat bantu pemeriksaan berupa : bola, boneka, kubus sisi 2,5 cm, benang wol merah, kertas, krayon, kismis,kerincingan,lonceng.

DESKRIPSI KEGIATAN

KEGIATAN	WAKTU	DESKRIPSI
1.Pengantar	5 menit	Pengantar
2.Bermain peran dan tanya Jawab	20 menit	1. Mengatur posisi duduk mahasiswa 2. Dua orang instruktur memberikan contoh bagaimana melakukan pemeriksaan KPSP (misal usia 6 bulan). Mahasiswa mengamati peragaan dengan menggunakan penuntun belajar. 3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan instruktur memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting.
3. Praktek bermain dengan umpan balik	80 menit	1. Mahasiswa dibagi menjadi kelompok kecil (3 orang) Masing-masing berperan sebagai dokter, anak, orangtua. 2. Setiap kelompok melakukan praktek langkah-langkah pemeriksaan KPSP secara bergantian dan memilih usia yang berbeda (12,15,18,dst) dan kelompok lain mengamati cara pemeriksaan KPSP dan memberi pernyataan yang tidak sesuai pada pengamatan.
4.Curah pendapat/diskusi	15 menit	1. Curah pendapat/diskusi: apa yang dirasakan dan kesulitan pada saat melakukan pemeriksaan KPSP 2. Instruktur membuat kesimpulan dengan menjawab pertanyaan dan memperjelas hal yang belum dimengerti
Total waktu	120 menit	

PENUNTUN PEMBELAJARAN PEMERIKSAAN KPSP

Beri nilai langkah dengan menggunakan kriteria berikut :

1. Perlu perbaikan : langkah tak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai urutannya.
2. Mampu : langkah-langkah yang dilakukan dengan benar tetapi tidak efisien
3. Mahir : langkah-langkah yang dilakukan dengan benar dan efisien.

NO	LANGKAH/KEGIATAN	skor		
A. PERSIAPAN		1	2	3
1.	Sapalah anak, ibu /keluarga dengan ramah dan perkenalkan diri			
2.	Jelaskan tujuan pemeriksaan anak pada ibu/keluarga			
3.	Tanyakan tanggal lahir dan adakah keluhan ibu/keluarga tentang anaknya.			
4.	Jika anak belum mencapai usia skrining, minta ibu datang pada usia skrining terdekat. Apabila ada keluhan masalah tumbuh kembang, sedang usia anak bukan usia skrining, pemeriksaan digunakan KPSP terdekat yang lebih muda.			
5.	Periksa pasien dalam ruangan yang tenang dan perhatian anak tidak mudah teralihkan			
B. PEMERIKSAAN		1	2	3
6.	Menentukan formulir KPSP berdasarkan tanggal lahir dan tanggal pemeriksaan (bila usia >16 hari dibulatkan 1 bulan) Bayi premature ≤ 35 minggu dan usia di bawah 2 tahun pakai usia koreksi.			
7.	Memilih alat bantu pemeriksa yang sesuai			
8.	Tanyakan secara berutan pertanyaan satu persatu pada ibu atau pengantar yang mengetahui perkembangan anak sehari hari dan test kemampuan anak sesuai format pernyataan KPSP Setiap pertanyaan hanya ada satu jawaban, YA (bila pernah, kadang , sering melakukan.TIDAK (belum pernah, bisa melakukan), catat jawaban tersebut pada formulir.			
C. KESIMPULAN		1	2	3
9.	Menghitung jumlah YA pada formulir KPSP Skor 9-10 : SESUAI			

	Skor 7-8 : MERAGUKAN SKOR <6 : PENYIMPANGAN			
10.	INTERVENSI SESUAI - Beri pujian ibu karena telah mengasuh anak dengan baik. - Teruskan pola asuh sesuai dengan tahapan perkembangan - Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai usia dan kesiapan anak. - Ingatkan untuk pemeriksaan KPSP pada usia 3 bulan selanjutnya MERAGUKAN : - Beri petunjuk pada ibu/keluarga agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin. - Ajari ibu untuk mengintervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengejar ketinggalannya. - Lakukan pemeriksaan fisik lainnya untuk menunjang adanya penyakit yang menyebabkan keterlambatan perkembangan - Evaluasi kembali setelah 2 minggu jika tetap 7 atau 8 lakukan pemeriksaan lanjutan lainnya PENYIMPANGAN - Lakukan pemeriksaan anak secara menyeluruh Anamnesis, pemeriksaan fisis umum dan neurologik dan pemeriksaan penunjang bila ada indikasi			

LAMPIRAN 1.

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 3 bulan

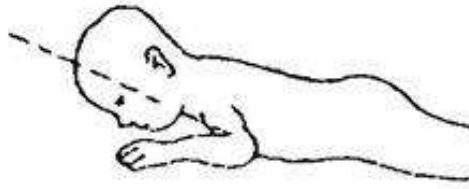
1. Pada waktu bayi telentang, apakah masing-masing lengan dan tungkai bergerak dengan mudah? Jawab TIDAK bila salah satu atau kedua tungkai atau lengan bayi bergerak tak terarah/tak terkendali.
2. Pada waktu bayi telentang apakah ia melihat dan menatap wajah anda?
3. Apakah bayi dapat mengeluarkan suara-suara lain (ngoceh), disamping menangis?
4. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari kanan/kiri ke tengah?



5. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepalanya dari satu sisi hampir sampai pada sisi yang lain?

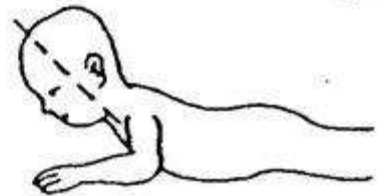


6. Pada waktu anda mengajak bayi berbicara dan tersenyum, apakah ia tersenyum kembali kepada anda?
7. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya



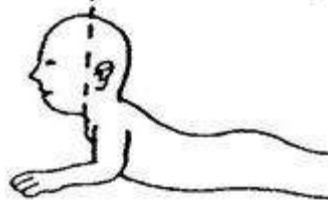
seperti pada gambar ini?

8. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya



sehingga membentuk sudut 45° seperti pada gambar ?

9. Pada waktu bayi telungkup di alas yang datar, apakah ia dapat mengangkat kepalanya



dengan tegak seperti pada gambar?

10. Apakah bayi suka tertawa keras walau tidak digelitik atau diraba-raba?

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 6 bulan

1. Pada waktu bayi telentang, apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu sisi ke sisi yang lain?



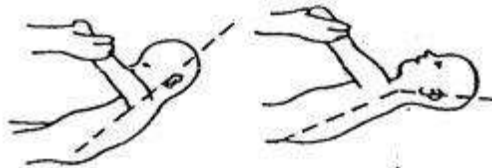
2. Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya
3. Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi. (**jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi**). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik?



4. Ketika bayi telungkup di alas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar ?



5. Pernahkah bayi mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis?
6. Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari telentang ke telungkup atau sebaliknya?
7. Pernahkah anda melihat bayi tersenyurn ketika melihat mainan yang lucu, gambar atau binatang peliharaan pada saat ia bermain sendiri?
8. Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.
9. Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?
10. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi clucluk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.



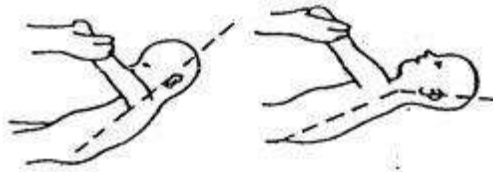
Jawab: YA

Jawab : TIDAK

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 9 bulan

1. Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi clucluk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di

sebelah kiri ? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.



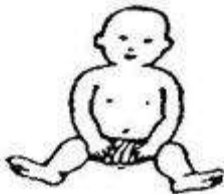
Jawab: YA

Jawab : TIDAK

2. Pernahkah anda melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.
3. Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan selendang, sapu tangan atau serbet, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?
4. Apakah bayi dapat memungut dua benda seperti mainan/kue kering, dan masing-masing tangan memegang satu benda pada saat yang sama? Jawab TIDAK bila bayi tidak pernah melakukan perbuatan ini.
5. Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.
6. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ?



7. Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik?



8. Apakah bayi dapat makan kue kering sendiri?
9. Pada waktu bayi bermain sendiri dan anda diam-diam datang berdiri di belakangnya, apakah ia menengok ke belakang seperti mendengar kedatangan anda? Suara keras tidak ikut dihitung. Jawab YA hanya jika anda melihat reaksinya terhadap suara yang perlahan atau bisikan.
10. Letakkan suatu mainan yang dinginkannya di luar jangkauan bayi, apakah ia mencoba mendapatkannya dengan mengulurkan lengan atau badannya?

Kuesioner Praskrining untuk Bayi 12 Bulan

1. Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?
2. Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?
3. Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?
4. Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: “ma-ma”, “da-da” atau “pa-pa”. Jawab YA bila ia mengeluarkan salah—satu suara tadi.
5. Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?
6. Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.
7. Apakah anak dapat mengambil Benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar?



8. Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?
9. Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?
10. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panel tidak ikut dinilai.

Kuesioner Praskrining untuk 15 bulan

1. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup, panci tidak ikut dinilai
2. Apakah anak dapat jalan sendiri atau jalan dengan berpegangan?
3. Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia butuh kemandirian kaq bantuan.
4. Apakah anak dapat mengatakan “papa” ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan “mama” jika memanggil/melihat ibunya? Jawab YA bila anak mengatakan salah satu diantaranya.
5. Dapatkah anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?

6. Dapatkan anak berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?
Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?
7. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan
8. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?
9. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu seperti pada gambar ini



Kuesioner Praskrining untuk Anak 18 bulan

1. Tanpa bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuhkan bantuan.
2. Apakah anak dapat mengatakan “papa” ketika ia memanggil/melihat ayahnya, atau mengatakan “mama” jika memanggil/melihat ibunya?
3. Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 5 detik?
4. Apakah anak dapat berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik atau lebih?

5. Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?
6. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.
7. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?
8. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ?



9. Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?
10. Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?

Kuesioner Praskrining untuk Anak 21 bulan

1. Tanpa berpegangan atau menyentuh lantai, apakah anak dapat membungkuk untuk memungut mainan di lantai dan kemudian berdiri kembali?

2. Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.
3. Apakah anak dapat berjalan di sepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung?
4. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk seperti pada gambar ?



5. Jika anda menggelindingkan bola ke anak, apakah ia menggelindingkan/melemparkan kembali bola pada anda?
6. Apakah anak dapat memegang sendiri cangkir/gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tumpah?
7. Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?
8. Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas Gerak halus Ya Tida kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5-5.0 cm
9. Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain “papa” dan “mama”?.
10. Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya)

1. Jika anda sedang melakukan pekerjaan rumah tangga, apakah anak meniru apa yang anda lakukan?
2. Apakah anak dapat meletakkan 1 buah kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 — 5 cm.
3. Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?
4. Apakah anak dapat berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan?
(Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya).
5. Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).
6. Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.
7. Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?
8. Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?
9. Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?
10. Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.

Kuesioner Praskrining untuk Anak 30 bulan

1. Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, Sosialisasi & atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai)
2. Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada Binding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak membolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.
3. Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?
4. Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?
5. Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?
6. Dapatkah anak menendang bola kecil (sebesar bola tenis) Gerak kasar ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai.
7. Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?
8. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.
9. Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum”, “mau tidur”? “Terimakasih” dan “Dadag” tidak ikut dinilai.
10. Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?

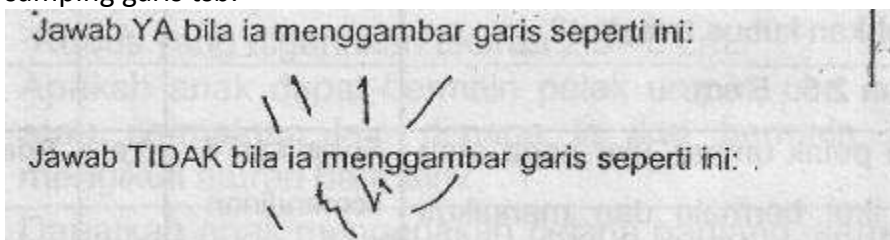


Kuesioner Praskrining untuk Anak 36 bulan

1. Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?
2. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.
3. Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum”; “mau tidur”? “Terimakasih” dan “Dadag” tidak ikut dinilai.
4. Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?



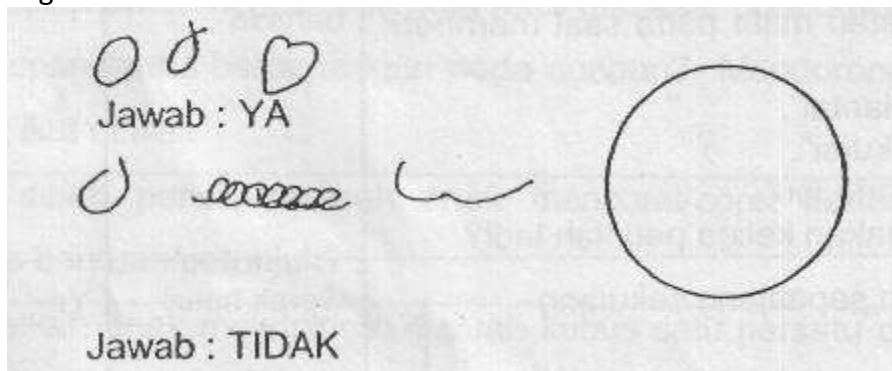
5. Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?
6. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini:
“Letakkan kertas ini di lantai”.
“Letakkan kertas ini di kursi”.
“Berikan kertas ini kepada ibu”.
Dapatkah anak melaksanakan ketiga perintah tadi?
7. Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2.5 cm. Suruh anak menggambar garis lain di samping garis tsb.



8. Letakkan selembar kertas seukuran buku di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?
9. Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?
10. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?

Kuesioner Praskrining untuk Anak 42 bulan

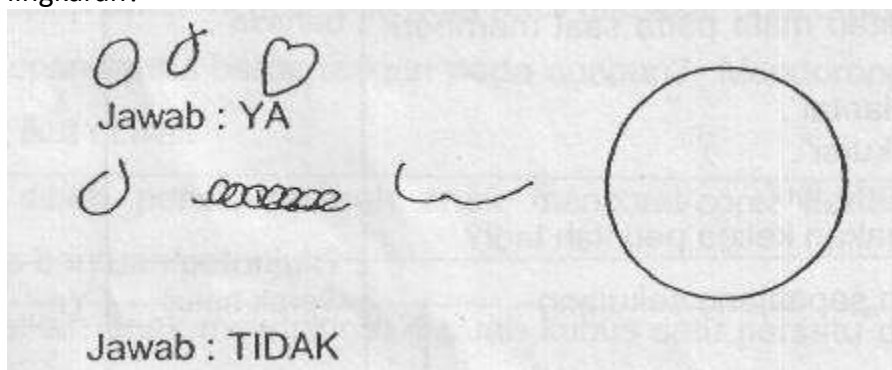
1. Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?
2. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?
3. Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?
4. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?
5. Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?
6. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?



7. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?
Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.
8. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?
9. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk kemandirian memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)

Kuesioner Praskrining untuk Anak 48 bulan

1. Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?
2. Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulangnya?
3. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?
4. Letakkan selembat kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?
5. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?



6. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?
Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.
7. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?
8. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)
9. Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebutkan sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.

Kuesioner Praskrining untuk Anak 54 bulan

1. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2-5 – 5 cm.
2. Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?
3. Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)
4. Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.
5. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.

"Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?"

"Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?"

"Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?"

Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat.

Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil" , "pakai mantel' atau "masuk kedalam rumah'.

Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan"

Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"

6. Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?
7. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?
8. Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang".

Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.

Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?"

Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.

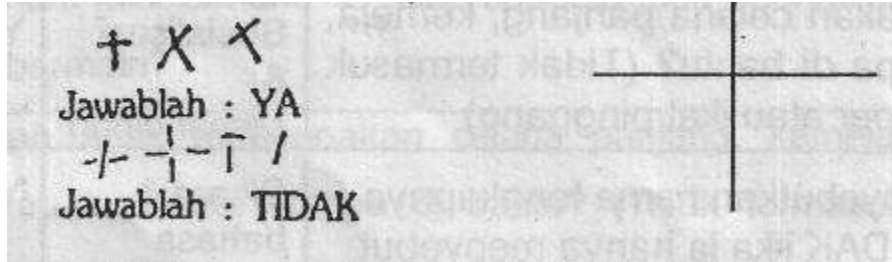


Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut.

Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi.

Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?

9. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?



10. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai".

"Letakkan kertas ini di bawah kursi".

"Letakkan kertas ini di depan kamu"

"Letakkan kertas ini di belakang kamu"

Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"

Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

1. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.

"Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?"

"Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?"

"Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?"

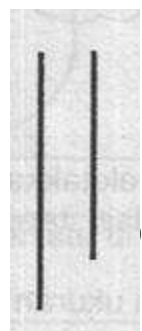
Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat.

Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah "menggigil", "pakai mantel" atau "masuk kedalam rumah".

Jika lapar, jawaban yang benar adalah "makan"

Jika lelah, jawaban yang benar adalah "mengantuk", "tidur", "berbaring/tidur-tiduran", "istirahat" atau "diam sejenak"

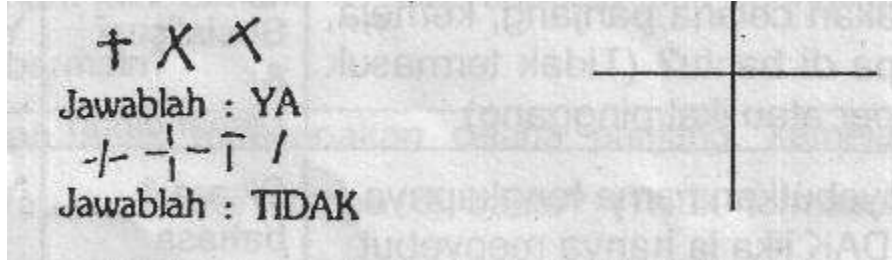
2. Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?
3. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?
4. Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata "lebih panjang". Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut.



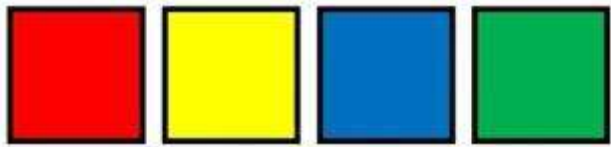
Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi.

Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?

5. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?



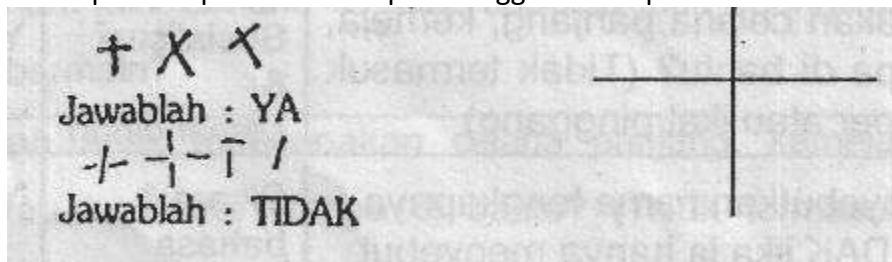
6. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai".
"Letakkan kertas ini di bawah kursi".
"Letakkan kertas ini di depan kamu"
"Letakkan kertas ini di belakang kamu"
Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"
7. Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?
8. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak : "Tunjukkan segi empat merah"
"Tunjukkan segi empat kuning"
"Tunjukkan segi empat biru"
"Tunjukkan segi empat hijau"
Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?



9. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?
10. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?

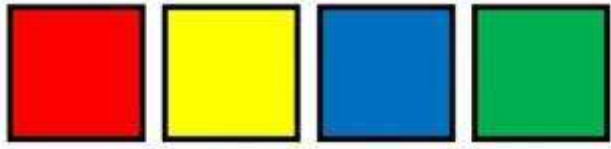
Kuesioner Praskrining untuk Anak 66 bulan

1. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?



2. Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di atas lantai".
"Letakkan kertas ini di bawah kursi".
"Letakkan kertas ini di depan kamu"
"Letakkan kertas ini di belakang kamu"
Jawab YA hanya jika anak mengerti arti "di atas", "di bawah", "di depan" dan "di belakang"
3. Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?

4. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :



"Tunjukkan segi empat merah"

"Tunjukkan segi empat kuning"

"Tunjukkan segi empat biru"

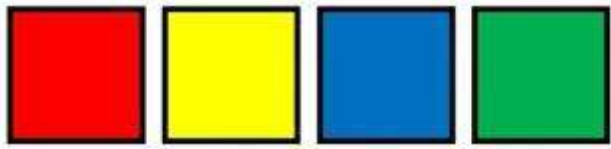
"Tunjukkan segi empat hijau"

Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?

5. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?
6. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?
7. Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang".
Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?
8. Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?
9. Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:
"Jika kuda besar maka tikus"
"Jika api panas maka es"
"Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang"
Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria) ?
10. Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai).

Kuesioner Praskrining untuk Anak 72 bulan

1. Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :



"Tunjukkan segi empat merah"

"Tunjukkan segi empat kuning"

"Tunjukkan segi empat biru"

"Tunjukkan segi empat hijau"

Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?

2. Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai). Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?
3. Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?
4. Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia. Katakan padanya: "Buatlah gambar orang".

Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?

5. Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?
6. Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:

"Jika kuda besar maka tikus

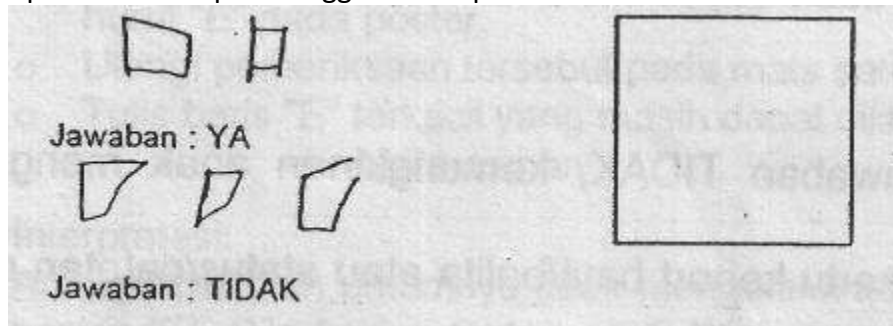
"Jika api panas maka es

"Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang

Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria) ?

7. Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai).
8. Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak ands kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?
9. Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia- Berikan 3 kali kesempatan.

Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?



10. Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya.

"Sendok dibuat dari apa?"

"Sepatu dibuat dari apa?"

"Pintu dibuat dari apa?"

Apakah anak dapat menjawab ke 3 pertanyaan di atas dengan benar? Sendok dibuat

dari besi, baja, plastik, kayu.
Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu.
Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca.

BUKU ACUAN

-----Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang DEPKES 2010

Topik 6. pendidikan kesehatan tentang PJB (Penyakit Jantung Bawaan) dan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital).

Skenario Kasus : Ny. Shafa telah melahirkan bayinya 12 jam yang lalu. Berikan edukasi terkait skrining PJB pada Ny. Shafa!

INSTRUMEN PENILAIAN Skrining PJB

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa	1			
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1			
Prosedur Kerja					
1.	Menjelaskan maksud dan tujuan edukasi skrining PJB ✓ agar orang tua memahami pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan serta tujuan, manfaat dan teknik pemeriksaan. ✓ Pemeriksaan pulse oksimetri/saturasi oksigen sebagai deteksi dini penyakit jantung bawaan. ✓ Oksimetri dianjurkan pada bayi berusia >24jam, dan sebelum bayi diperbolehkan pulang dari fasilitas kesehatan. ✓ oksimetri dilakukan pada kedua tangan dan kaki bayi. ✓ orang tua bayi baru lahir juga perlu mengetahui bahwa pemeriksaan skrining PJB ini dilakukan kepada seluruh bayi baru lahir sebagai suatu protap.	2			
2.	Memberikan lembar informed consent / persetujuan tindakan	2			
3.	Validasi data usia gestasi saat bayi lahir ✓ Umur kehamilan/gestasi saat bayi lahir setidaknya sudah memasuki 35 minggu. ✓ Petugas kesehatan perlu melakukan pengecekan pada rekam medis/status bayi.	1			
4.	Validasi data terkait waktu pemeriksaan: Pemeriksaan dilakukan saat sebelum bayi dan orang tua pulang dari puskesmas/klinik rawat inap, dan atau bayi usia > 24 jam.	2			
5.	Memposisikan bayi : Pemeriksaan dilakukan di tangan kanandan/atau bagian kaki.	1			
6.	Melakukan pemeriksaan skrining pulse oksimeter Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi. Hasil pemeriksaan pulse oksimeter terdiri atas 3 kategori, yaitu - lolos (negatif) jika hasil menunjukkan SpO2 > 95%, - Pemeriksaan ulang jika SpO2 < 95%, dan - pemeriksaan gagal (positif) jika hasil	2			

	menunjukkan < 90%				
7.	Interpretasi hasil pemeriksaan: Jika ditemukan hasil skrining negatif (lolos), maka berikan orang tua bayi edukasi terkait pentingnya pemeriksaan ekstra pada 1-2 bulan pertama bayi; PJB kritis dapat terjadi pada bayi dibawah usia 28 hari.	2			
8.	Menjelaskan pada ibu bahwa bayi dengan PJB kritis saat lahir tampak sehat, saat dipulangkan biasanya belum terdeteksi PJB kritis.	2			
9.	Menjelaskan pada ibu Gejala klinis yang dapat dicurigai pada PJB kritis adalah terjadinya sianosis sentral atau warna kebiruan di ujung kuku dan sekitar bibir, juga harus tampak di mukosa lidah dan pipi.	2			
10.	Menganjurkan orang tua bayi untuk merujuk ke fasyankes terdekat jika menemukan tanda gejala tersebut.	2			
11.	jika pemeriksa menemukan hasil positif (gagal), tim kesehatan (perawat/bidan dan dokter FKTP yang terlatih) perlu melakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan hasil pemeriksaan medisnya; Nakes melakukan penilaian Kembali dalam 6-8 jam setelah hasil skrining positif dengan bersikap tenang (tidak panik).	2			
12.	Pasien harus dirujuk apabila skrining pulse oksimeter gagal (positif), yaitu saturasi oksigen dengan hasil <90% di tangan kanan atau kaki ATAU saturasi oksigen dengan hasil 90% - <95% ATAU perbedaan >3% di tangan kanan dan kaki sebanyak 3 kali pemeriksaan dengan setiap pemeriksaan berjarak 1 jam	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Menggunakan bahasa edukasi yang jelas	1			
3.	Bersikap empati terhadap klien	1			
4.	Dokumentasi pada formulir hasil skrining PJB	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

FORMULIR HASIL SKRINING PJB

Nama :
Nomor rekam medis :
Tanggal lahir :
Hasil Pengukuran :

Skrining	Tanggal /jam	Umur bayi (jam)	Saturasi Tangan Kanan	Saturasi Kaki	Perbedaan saturasi tangan kanan dan kaki	Hasil	Nama pemeriksa Tanda tangan
#1							
#2							
#3							
KESIMPULAN	LOLOS / GAGAL						
TINDAKAN	Memberi informasi kepada orang tua, Transfer NICU, Konsul Dokter subspecialis/konsultan Jantung Anak						

Tanggal /Jam :
 Tanda tangan :
 Nama :
 Catatan :

- Jika saturasi 89% atau lebih rendah di tangan kanan atau kaki catat sebagai positif/gagal.
- Jika saturasi 90-94% di tangan kanan dan kaki, atau perbedaan keduanya 4% atau lebih dan sudah dilakukan pengukuran tiga kali catat sebagai positif/gagal.
- Jika saturasi 95% atau lebih di tangan kanan atau kaki dengan perbedaan kurang dari 4% catat sebagai negative/lolos.

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{total score}}{28} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus : Ny. Shafa telah melahirkan bayinya 2 hari yang lalu. Berikan edukasi terkait skrining SHK pada Ny. Shafa!

INSTRUMEN PENILAIAN Skrining SHK

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa (menggunakan media edukasi).	1			
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1			
Prosedur Kerja					
1.	Menjelaskan maksud dan tujuan edukasi skrining SHK ✓ agar orang tua memahami pemeriksaan apa saja yang akan dilakukan pada bayi. ✓ Skrining SHK sebagai deteksi dini penyakit hipotiroid kongenital. ✓ orang tua bayi baru lahir juga perlu mengetahui bahwa pemeriksaan skrining SHK ini dilakukan kepada seluruh bayi baru lahir sebagai suatu protap.	2			
2.	Menjelaskan pada orangtua bahwa Penyakit Hipotiroid Kongenital merupakan kondisi dimana fungsi kelenjar tiroid pada bayi menurun atau berkurang dan bukan merupakan penyakit bawaan.	2			
3.	Menjelaskan pada orangtua Pentingnya dilakukan SHK pada BBL yaitu untuk mencegah terjadinya kerusakan otak yang ireversibel yang menyebabkan terjadinya retardasi mental dan untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan.	2			
4.	Menjelaskan pada orangtua dampak penyakit Hipotiroid Kongenital dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat permanen.	2			
5.	Menjelaskan pada orangtua bahwa Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang berusia minimal 48 sampai 72 jam dan maksimal 2 minggu.	2			
6.	Menjelaskan pada orangtua bahwa Darah diambil sebanyak 2-3 tetes dari tumit bayi kemudian diperiksa di laboratorium.	2			
7.	Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan skrining setiap pasien dari laboratorium tempat pemeriksaan SHK akan diberitahu melalui fasilitas kesehatan pengirim spesimen	1			
8.	Menjelaskan bahwa apabila hasil laboratorium positif, bayi harus segera diobati sebelum usianya 1 bulan agar terhindar dari kecacatan, gangguan tumbuh kembang, keterbelakangan	2			

	mental dan kognitif.				
9.	Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya	1			
10.	Informed Consent ✓ Memberikan lembar persetujuan tindakan	2			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Menggunakan bahasa edukasi yang jelas	1			
3.	Bersikap empati terhadap klien	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{total score}}{24} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 7. Pendokumentasian buku KIA

Skenario Kasus : setiap mahasiswa mencari 1 pasien/anak usia 3 – 59 bulan yang memiliki buku KIA, dan melakukan cek dokumentasi buku KIA apakah sudah terisi dokumentasi secara prinsip legal dokumentasi. Buku KIA difotocopy mahasiswa dan dilakukan review dokumentasi.

INSTRUMEN PENILAIAN

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang	1			
2.	Siapkan data bayi/anak yang telah diperiksa	1			
Prosedur Kerja					
1.	Mengisi data identitas bayi/anak	2			
2.	Mengisi data identitas ibu/orangtua	2			
3.	Mengisi data pernyataan ibu/keluarga tentang pelayanan kesehatan anak yang sudah diterima.	2			
4.	Mengisi data surat keterangan lahir	2			
5.	Mengisi data riwayat kelahiran	2			
6.	Mengisi data pelayanan kesehatan neonatus (0-28 hari).	2			
7.	Mengisi data KMS sesuai jenis kelamin	2			
8.	Mengisi data kartu menuju gigi sehat	2			
9.	Mengisi data pelayanan gizi (Pemberian makan bayi dan anak; Vitamin A; dan obat cacing.	2			
10.	Mengisi data Pelayanan SDIDTK	2			
11.	Mengisi data pelayanan imunisasi	2			
12.	Mengisi data catatan pemeriksaan anak	2			
13.	Mengisi data lembar pemantauan harian bayi 0-2 bulan	2			
14.	Mengisi data lembar pemantauan mingguan balita (2-60 bulan)	2			
15.	Mengisi data pemantauan kesehatan bayi baru lahir 0-28 hari (neonatus).	2			
Perilaku Profesional					
1.	Menulis nama dan tanda tangan sebagai aspek legal dokumentasi	2			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{68} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220222	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Gawat Darurat Maternal Neonatal				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 3				
a. Bobot tatap muka	: 1				
b. Bobot Praktikum	: 2				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	: 20 Februari 2025	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	KU1 - Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data
1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.
2	:	S2 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
2	:	P2 - Menguasai konsep dasar ilmu obstetri dan ginekologi.
2	:	KK2 - Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita.
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
3	:	P3 - Menguasai konsep teoritis fisiologi, biologi reproduksi perkembangan secara umum.
3	:	KK3 - Mampu mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku.
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
4	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	KK5 - Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar.
5	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	P7 - Menguasai konsep dasar, prinsip dan teknik bantuan hidup (Basic Life Support) dan pasien safety.
7	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
8	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
9	:	P10 - Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit- penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita.
10	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
11	:	P11 - Menguasai pengetahuan faktual tentang hukum peraturan perundang- undangan dalam praktik kebidanan
11	:	P12 - Menguasai konsep teoritis ilmu komunikasi dalam asuhan kebidanan
12	:	S5 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Memahami konsep kegawatdaruratan maternal neonatal 2. Memahami prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal 3. Memahami kondisi maternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan 4. Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan 5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal

Bahan kajian (Subject Matters)	:	Manajemen asuhan kebidanan
	:	Keterampilan prosedur praktik kebidanan
	:	Dokumentasi Asuhan kebidanan
	:	Sistem Pelayanan Kesehatan
	:	Psikologi Perempuan dalam siklus hidupnya
	:	Pendekatan sosial antropologi dlm praktik kebidanan
	:	Komunikasi
	:	Hukum dan Peraturan terkait perempuan dan praktik kebidanan
	:	Manajemen dan Kepemimpinan
	:	Etika dalam praktik kebidanan
	:	Praktek kebidanan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada peserta didik untuk memberikan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan maternal neonatal
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 10%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Helen Varney , Varney's Midwifery, Jones and Barlett Pub, 1997
	:	Johnson Ruth , Skills for Midwifery Practice, Churchill Livingstone, 2006
	:	Drew David , Resuscitation of the Newborn : A Practical Approach, Butterword Heinemann, 2002
	:	Arias Fernando , Practical Guide to Highrisk Pregnancy and Delivery, , Mosby Year Book, 1984
	:	Frader Diane , Professional Studies for Professional Practice, Churchill Livingstone, 2001
	:	Departemen Kesehatan RI, Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal, , 1995

	:	Departemen Kesehatan RI, Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di Tingkat Kabupaten/ Kota, , 2005
	:	Sastrawinata Sulaeman , Obstetri Patologi : Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2, EGC, 2005
	:	Frasher MD , Myles Textbook for Midwives, Churchill Livingstone, 2003
	:	Handerson, Mayes Midwifery, Bailliert Tindall, 2004
	:	Wiknjosastro H , Ilmu Kebidanan, , YBPSP, 2007
	:	H Wilson , Clinical Risk Management in Midwifery : The right to a perfect baby, Books for Midwives, 2002
	:	Johnson Ruth , Skills for Midwifery Practice,, Churchill Livingstone, 2006
	:	Woodward Vivin , Managing Childbirth Emergencies in Community Settings, , Palgrade Mac Millan, 2005
	:	Elizabeth Gilbert , Manual of High Risk Pregnancy and Delivery, , Mosby, 2003
	:	Ben-Zion Taber, MD , Kapita Selekt, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi, , EGC, 1994
	:	Hasnidar Hasnidar, Sulfianti Sulfianti, Noviyati Rahardjo Putri, Asriani Tahir, Dyah Noviawati Setya Arum, Indryani Indryani, Evita Aurilia Nardina, Cahyaning Setyo Hutomo, Budi Astyandini, Septalia Isharyanti, Wahyuni Wahyuni, Niken Bayu Argaheni, Etni Dwi Astuti, Anis Laela Megasari, Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita, Yayasan Kita Menulis, 2021

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memahami konsep kegawatdaruratan maternal neonatal	Konsep Dasar Kegawatdaruratan Maternal a. Definisi	1	Memahami konsep kegawatdaruratan maternal neonatal		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan konsep dasar kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan definisi kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan tujuan kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan ruang lingkup kegawatdaruratan maternal	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan konsep dasar kegawatdaruratan maternal) A4 (Mengaitkan konsep dasar kegawatdaruratan maternal) P3(Menunjukkan konsep dasar kegawatdaruratan maternal)	1%
2	Memahami konsep kegawatdaruratan maternal neonatal	Konsep Dasar Kegawatdaruratan Neonatal a. Definisi b. Tujuan c. RuangLingkup	Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di Tingkat Kabupaten/ Kota,Kapita Selekt, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi,	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan konsep dasar kegawatdaruratan neonatal - Menjelaskan definisi kegawatdaruratan neonatal - Menjelaskan tujuan kegawatdaruratan neonatal - Menjelaskan ruanglingkup kegawatdaruratan neonatal	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan konsep dasar kegawatdaruratan neonatal) A4 (Mengaitkan konsep dasar kegawatdaruratan neonatal) P3 (Menunjukkan konsep dasar kegawatdaruratan neonatal)	1%

3	Memahami prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal	1. Prinsip umum penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal 2. Prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal a. Prinsip dasar b. Penilaian awal c. Penilaian klinik awal 3. Prinsip penanganan kegawatdaruratan neonatal a. Prinsip dasar b. Penilaian awal c. Penilaian klinik awal	Skills for Midwifery Practice, Kapita Selekta, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi,	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan prinsip umum penanganan kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan Prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan Prinsip penanganan kegawatdaruratan neonatal	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal) A4 (Mengaitkan prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal) P3 (Menunjukkan prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal)	2%
4	Memahami prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal	Sistem Rujukan kasus gawat darurat maternal 1) Identifikasi kasus yang perlu dirujuk 2) Prinsip umum dalam merujuk a) Stabilisasi penderita b) Pemberian obat-obatan	Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal, Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di Tingkat Kabupaten/Kota	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan sistem rujukan kasus kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan prinsip umum penanganan kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan identifikasi kasus gawat darurat maternal - Menjelaskan Prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal - Bermain peran melakukan rujukan sesuai dengan kasus yang diambil	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan rujukan kegawatdaruratan maternal) A4 (Mengaitkan rujukan kegawatdaruratan maternal) P3 (Menunjukkan rujukan kegawatdaruratan maternal)	1%
5	Memahami prinsip	Sistem Rujukan kasus gawat	Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan	Pembelajaran Kooperatif		T : 1 x 50 menit	- Menjelaskan sistem rujukan kasus	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan rujukan)	1%

	penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal	daruratneonatal 1. Identifikasi kasus yang perlu dirujuk 2.Prinsip umum dalam merujuk c) Stabilisasi penderita d) Pemberian obat-obatan	Obstetri dan Neonatal,Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jamdi Tingkat Kabupaten/Kota			P : 2 x 100 menit	kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan prinsip umum penanganan kegawatdaruratan maternal - Menjelaskan identifikasi kasus gawat darurat maternal - Menjelaskan Prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal - Bermain peran melakukan rujukansesuai dengan kasus yang diambil			kegawatdaruratan neonatal) A4 (Mengaitkan rujukan kegawatdaruratan neonatal) P3 (Menunjukkan rujukan kegawatdaruratan neonatal)	
6	Memahami kondisimaternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan	Pengertian, gejala, diagnosis, penatalaksanaa, dankomplikasi: 1. Infeksiakut kasus obstetrik, sepsis, syok septic 2. Kasus perdarahanhamil muda dalam obstetric yang meliputi : a. Abortus b. KET c. Mola hidatidosa	Varney's Midwifery,Skills for Midwifery Practice,Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal,Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jamdi Tingkat Kabupaten/Kota,Kapita Selekta, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi,	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada infeksi akut obstetric,sepsis dan syok - Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada kasus perdarahanhamilmuda dalam	Case Method	UnjukKerja	C4 (Menguraikan infeksi akut dan kasus perdarahan hamil muda) A4 (Mengaitkan infeksi akut dan kasus perdarahanhamil muda) P3 (Menunjukkan infeksi akut dan kasus perdarahan hamil muda)	7%
7	Memahami kondisimaternal neonatal yang beresiko	Pengertian, gejala, diagnosis, penatalaksanaa, dankomplikasi:	Practical Guide to Highrisk Pregnancy and Delivery, ,Profesional Studiesfor	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada kasus	Case Method	UnjukKerja	C4 (Menguraikan kasus perdarahan hamil lanjut) A4 (Mengaitkan kasus	7%

	kegawatdaruratan	Kasus perdarahan hamil lanjut dalam obstetric yang meliputi : a. Plasenta previa b. Solutio Placenta c. Rupture uteri	Professional Practice, Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita				perdarahan hamil lanjut dalam obstetric			perdarahan hamil lanjut) P3 (Menunjukkan kasus perdarahan hamil lanjut)	
8	1. Memahami konsep kegawatdaruratan maternal neonatal 2. Memahami prinsip penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal 3. Memahami kondisi maternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan 5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus	Kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal	Varney's Midwifery, Skills for Midwifery Practice, Resuscitation of the Newborn : A Practical Approach, Practical Guide to Highrisk Pregnancy and Delivery, Professional Studies for Professional Practice, Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal, Skills for Midwifery Practice, Kapita Selekta, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi, Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Mahasiswa mengerjakan soal UTS pada laman Spada	UTS	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan kasus kegawatan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan kasus kegawatan maternal dan neonatal) P3 (Menunjukkan kasus kegawatan maternal dan neonatal)	25%

	kegawatdaruratan maternal dan neonatal										
9	Memahami kondisimaternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan	Pengertian, gejala, diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi: Kasus perdarahan post partum dalam obstetric yang meliputi : a. Retensio plasenta b. Sisa Plasenta c. Perlukaan jalan lahir d. Atonia Uteri e. Inversio uteri f. Kelainan pembekuan darah	Obstetri Patologi : Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2, Myles Textbook for Midwives, Mayes Midwifery, Ilmu Kebidanan, Skills for Midwifery Practice, Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada kasus perdarahan post partum dalam obstetric - Mempresentasikan hasil diskusi sesuai dengan kasus.	Case Method	Unjuk Kerja	C4 (Menguraikan kasus perdarahan post partum) A4 (Mengaitkan kasus perdarahan post partum) P3 (Menunjukkan kasus perdarahan post partum)	7%
10	Memahami kondisimaternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan	Pengertian, gejala, diagnosis, penatalaksanaan dan komplikasi: Kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan a. Pre Eklampsia b. Eklampsia c. Kasus persalinan macet /distosia	Skills for Midwifery Practice, Myles Textbook for Midwives, Mayes Midwifery, Ilmu Kebidanan, Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan - Menjelaskan pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada Kasus persalinan macet /distosia	Case Method	Unjuk Kerja	C4 (Menguraikan kasus hipertensi dalam kehamilan) A4 (Mengaitkan kasus hipertensi dalam kehamilan) P3 (Menunjukkan kasus hipertensi dalam kehamilan)	7%

11	Memahami kondisimaternal neonatal yang beresiko kegawatdaruratan	Pengertian, gejala, diagnosis, penatalaksanaanda n komplikasi: Kasus Komplikasi Bayi baru lahir dengan : Asfiksia intrauterine, asfiksia, ekstra uterin, hipoglikemia, sepsis dan kejang	Clinical Risk Management in Midwifery : The right to a perfect baby,Managing Childbirth Emergencies in Community Settings, ,Asuhan Kebidanan Neonates Bayi danBalita	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	Studi literatur tentang pengertian, gejala, diagnosis, dan komplikasi pada Kasus Komplikasi Bayi baru lahir	Case Method	UnjukKerja	C4 (Menguraikan Kasus Komplikasi Bayi baru lahir) A4 (Mengaitkan Kasus KomplikasiBayi baru lahir) P3 (Menunjukkan Kasus Komplikasi Bayi baru lahir)	7%
12	Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	1. Pengkajian data subyektif dan obyektif 2. Diagnosa, prognosadan prioritas masalah serta sumber-sumber dan fasilitas untuk kebutuhan intervensilebih lanjut	Obstetri Patologi : Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2,Myles Textbook forMidwives,Mayes Midwifery	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Mempresentasikan hasil diskusi kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan bidan - Melakukan asuhan kebidananpada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan bidan dengan bermain peran	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) P3 (Menunjukkan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal)	2%
13	Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan	Penanganan awal kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal,Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Mempresentasikan hasil diskusi kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan bidan - Melakukan asuhan	Tugas	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan Penanganan awal pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan	2%

	kewenangan		24 jam di Tingkat Kabupaten/Kota				kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan bidan dengan bermain peran			Penanganan awal pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) P3 (Penanganan awal kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal)	
14	Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	Rujukan dengan melakukan identifikasi kasus, Stabilisasi penderitadan pemberian obat-obatan	Pedoman Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal, Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di Tingkat Kabupaten/Kota	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Mempresentasikan hasil diskusi Rujukan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan bidan	Quis	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan rujukan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan rujukan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) P3 (rujukan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal)	3%
15	Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal	Teknik dan model pendokumentasian pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal.	Skills for Midwifery Practice,, Managing Childbirth Emergencies in Community Settings, ,Manual of High Risk Pregnancy and Delivery, ,Kapita Selekt, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi,	Pembelajaran Kolaboratif		T : 1 x 50 menit P : 2 x 100 menit	- Membuat dokumen asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal - Mempresentasikan hasil pendokumentasian sesuai kasus yang didapat	Quis	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan dokumentasi kebidanan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan dokumentasi kebidanan kasus kegawatdaruratan maternal dan	2%

										neonatal) P3 (dokumentasi kebidanan kasus keawatdaruratan maternal dan neonatal)	
16	1. Memahami konsep keawatdaruratan maternal neonatal 2. Memahami prinsip penanganan keawatdaruratan maternal neonatal 3. Memahami kondisi maternal neonatal yang beresiko keawatdaruratan Memberikan asuhan kebidanan pada kasus keawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan 5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus keawatdaruratan	Kasus Kegawatan maternal dan Neonatal	Varney's Midwifery, Skills for Midwifery Practice, Resuscitation of the Newborn : A Practical Approach, Managing Childbirth Emergencies in Community Settings, ,Kapita Selekta, Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi, ,Asuhan Kebidanan Neonates Bayi dan Balita	Studi Kasus		T : 1 x 50 menit P : 1 x 100 menit	Mahasiswa mengerjakan soal UAS di laman Spada	UAS	Tes Tertulis	C4 (Menguraikan asuhan kebidanan pada kasus keawatdaruratan maternal dan neonatal) A4 (Mengaitkan asuhan kebidanan pada kasus keawatdaruratan maternal dan neonatal) P3 (Menunjukkan asuhan kebidanan pada kasus keawatdaruratan maternal dan neonatal)	25%

	maternal dan neonatal										
--	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif

Topik I : Manajemen Pre-Eklampsia

Skenario Kasus :

Ny. K usia 28 tahun G1P0A0 umur kehamilan 36 minggu datang ke Rumah Sakit dengan keluhan pusing yang menetap. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD: 140/90 mmHg, N : 86 x/mnt, P : 20 x/mnt, S : 36,7 °C, DJJ : 145x /mnt. Pemeriksaan penunjang protein urine +1.

Berikan Pendidikan kesehatan Manajemen Pre-Eklampsia untuk rawat jalan kepada pasien tersebut!

Instrumen Penilaian Manajemen Pre-Eklampsia

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan alat dan ruang periksa - Media edukasi - Meja dan kursi konsultasi - Buku KIA, lembar rekam medis pasien dan alat tulis - Ruang konsultasi nyaman dengan pencahayaan yang cukup dan privasi terjaga	1			
2.	Persiapan petugas - Sambut pasien, mempersilakan pasien untuk masuk dan duduk di kursi konsultasi, kemudian tutup pintu atau tirai - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Tanyakan keluhan pasien atau alasan kedatangan pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan - Melakukan apersepsi terhadap informasi atau pengetahuan mengenai kondisi pasien	1			
Prosedur Kerja					

1.	Jelaskan pengertian Pre-Eklampsia Pre-Eklampsia adalah gangguan kehamilan yang ditandai dengan disfungsi plasenta dan respons ibu terhadap inflamasi sistemik (peradangan berat di seluruh tubuh) melalui aktivasi endotel (endotel: jaringan sel tunggal yang bekerja mengatur konstiksi dan relaksasi pembuluh darah) dan koagulasi (penggumpalan dalam sistem koloid darah)	1			
2.	Jelaskan faktor resiko Pre-Eklampsia Beberapa faktor pemicu Pre-Eklampsia adalah faktor genetik, riwayat PE sebelumnya, TD yang tinggi pada UK <20 minggu ($> 130/ > 80$ mmHg), nullipara, usia >35 , BMI >30 , DM, hipertensi kronik, penyakit ginjal kronik	1			
3.	Jelaskan bahaya Pre-Eklampsia Pre-Eklampsia yang tidak tertangani akan berkembang menjadi Eklampsia (Pre-Eklampsia yang disertai kejang), edema paru, gangguan ginjal, solusio plasenta, stroke, sindrom HELLP, hingga dapat menyebabkan kematian pada ibu. Sedangkan bahayanya pada bayi adalah dapat menyebabkan persalinan prematur, pertumbuhan janin yang terhambat, gangguan pernapasan pada bayi, dan kematian janin.	1			
4.	Jelaskan penegakan diagnosa Pre-Eklampsia Penegakan diagnosa Pre-Eklampsia adalah dengan melakukan pemeriksaan : - Gangguan neurologis : stroke, nyeri kepala, gangguan visus (pandangan kabur) - Tekanan darah : Tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik atau ≥ 90 mmHg diastolik pada Pre-Eklampsia dan tekanan darah ≥ 160 mmHg sistolik atau ≥ 110 mmHg diastolik (pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit menggunakan lengan yang sama). - Protein urine : Pemeriksaan urine dengan hasil protein urine +1 pada Pre-Eklampsia - Edema paru, pemeriksaan darah (trombositopenia, gangguan ginjal,	3			

	gangguan liver), gangguan sirkulasi uteroplasenta				
5.	Jelaskan penatalaksanaan Pre-Eklampsia Penatalaksanaan konservatif pada Pre-Eklampsia a. Rawat jalan - Pada pasien preeklampsia tanpa gejala berat dengan usia kehamilan preterm (<37 minggu) dengan observasi ketat terhadap kondisi ibu dan janin. Pemantauan untuk mendeteksi ada tidaknya komplikasi atau perburukan preeklampsia. Idealnya dengan pengukuran tekanan darah ibu setiap 2 kali/minggu dan pemeriksaan laboratorium (nilai trombosit, fungsi ginjal, serta enzim liver) setiap minggu. - Pemantauan kesejahteraan dan pertumbuhan janin serta volume air ketuban dilakukan dengan pemeriksaan USG dengan frekuensi pemeriksaan tergantung pada indikasi dan kondisi klinis pasien. - Penatalaksanaan konservatif dilakukan sampai dengan usia kehamilan 37 minggu pasien Pre-Eklampsia tanpa gejala berat atau sampai 34 minggu pada pasien Pre-Eklampsia dengan gejala berat. Dengan syarat tidak ada perburukan kondisi ibu dan janin, tidak ada tanda persalinan preterm, dan tidak ada ketuban pecah dini. b. Rawat inap - Pasien Pre-Eklampsia berat direkomendasikan untuk melakukan rawat inap di fasilitas kesehatan yang memiliki perawatan intensif maternal dan neonatal. Selama perawatan konservatif, pemberian kortikosteroid direkomendasikan untuk membantu pematangan paru janin.	3			
6.	Jelaskan penatalaksanaan hipertensi - Pemberian obat antihipertensi (pilihan obat nifedipine dan metildopa) direkomendasikan pada preeklampsia dengan hipertensi berat di mana	3			

	tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 110 mmHg. - Pada pasien dengan tekanan darah sistolik ≥ 170 mmHg atau diastolik ≥ 110 mmHg, nifedipine 10–20 mg peroral dapat diberikan dan diulang tiap 30–45 menit sampai dosis maksimal 40 mg. Selanjutnya, untuk dosis pemeliharaan, gunakan nifedipine lepas lambat dengan dosis 20–60 mg, 1–2 kali sehari, dengan dosis maksimal 120 mg/hari. Untuk metildopa, dosis yang direkomendasikan adalah 250–750 mg, 2–3 kali sehari, dengan dosis maksimal 2 gram/hari.				
7.	Jelaskan profilaksis kejang - Pencegahan utama terjadinya kejang adalah dengan terminasi kehamilan - Pemberian MgSO_4 (Magnesium Sulfat) - Dosis awal Diberikan 4 gr MgSO_4 (10 cc MgSO_4 dengan kadar 40%) dilarutkan ke dalam 100 cc Ringer Laktat, diberikan melalui rute IV selama 15-20 menit - Dosis rumatan 10 gram MgSO_4 (25 cc MgSO_4 dengan kadar 40%) dalam 500 cc cairan Ringer Laktat, diberikan dengan kecepatan 1-2 gram/jam (20-30 tetes per menit). - Pemantauan laju pernapasan dan tekanan darah tiap 30 menit, denyut nadi dan produksi urine tiap 1 jam, dan refleks patella setelah dosis inisial dan tiap 2 jam. Pemantauan kadar MgSO_4 tidak dilakukan secara rutin dan hanya diindikasikan jika ada tanda toksisitas, yaitu laju respirasi < 10 kali/menit, saturasi oksigen $< 92\%$, paralisis otot, dan refleks patella menghilang. Apabila terjadi toksisitas, pemberian MgSO_4 segera dihentikan dan diberikan kalsium glukonas (Ca Glukonas) 10% secara intravena sebanyak 10 ml dalam 100 ml larutan salin fisiologis selama 10–20 menit.	3			
8.	Jelaskan persalinan atau terminasi kehamilan	2			

	Tata laksana definitif yang diberikan kepada pasien dengan kondisi - Umur kehamilan ≥ 37 minggu; - Usia kehamilan ≥ 34 minggu pada preeklampsia dengan gejala berat, ada tanda persalinan atau ketuban pecah dini, hambatan pertumbuhan janin, dan abruptio plasenta; - Ada kontraindikasi maternal untuk perawatan konservatif : hipertensi yang tidak terkontrol dengan obat, gejala berat yang persisten, eklampsia, sindrom HELLP, dan abruptio plasenta - Kondisi ibu stabil - Anjuran utama persalinan pervaginam, kecuali ada indikasi lain maka bisa dilakukan section caesarea				
9.	Jelaskan penatalaksanaan setelah persalinan Kondisi klinis pada pasien pada umumnya akan membaik, namun pada beberapa kasus Pre-Eklampsia dapat terjadi sampai beberapa hari pascapersalinan, apabila kondisi ini terjadi maka harus dilakukan pemantauan dan memberikan antihipertensi dengan penurunan dosis secara bertahap	1			
	Evaluasi pasien - Evaluasi informasi yang diberikan - Motivasi ibu - Anjurkan segera datang ke pelayanan kesehatan ketika ada keluhan atau kondisinya mengalami perburukan	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{jumlah skor maksimum}} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 2 : Pertolongan Persalinan Distosia Bahu

Skenario Kasus :

Ny. D usia 20 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 38⁺⁵ minggu sedang dalam persalinan kala II di Puskesmas . Kepala bayi Ny. D telah lahir 65 detik yang lalu, namun badan bayi tidak bisa lahir, bayi mengalami distosia bahu.

Lakukan pertolongan persalinan dengan distosia bahu!

Instrumen Penilaian Pertolongan Persalinan Distosia Bahu

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruangan nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat - Bed Gynecology - Kain jarik 2 lembar - Handuk 1 lembar - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, sepatu boots, handscoen steril lengan sedang atau panjang 1 pasang) - Partus set - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Tempat sampah infeksius - Trolley tindakan	1			
3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue	2			

	- Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan) - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa bayi ibu mengalami distosia bahu sehingga akan dilakukan pertolongan persalinan distosia bahu, meminta ibu untuk melakukan posisi yang dianjurkan oleh penolong (posisi McRoberts) lalu nantinya akan dilakukan episiotomi untuk pelebaran jalan lahir dan penekanan pada daerah atas simpisis agar bahu bayi lahir - Mintakan persetujuan dari pasien atau pendamping pasien				
Prosedur Kerja					
1.	Melakukan manuver McRoberts dan tekanan suprapubic - Posisikan ibu setengah duduk dengan hiperfleksi maksimal pada panggul dengan melibatkan fleksi maksimal kaki ibu sampai menyentuh abdomen (paha kaki ibu ditarik ke arah abdomen menggunakan lengan bawah tangan ibu), lakukan episiotomi, kemudian meminta ibu untuk meneran ketika ada kontraksi - Pada saat ibu meneran lakukan tekanan suprapubic untuk mendisimpangkan bahu anterior (depan) bayi sehingga bahu bayi lahir, kemudian dilanjutkan dengan melahirkan badan dan kaki bayi	4			
2.	Lakukan penilaian sesaat dengan posisi kepala bayi 15° lebih rendah daripada badan bayi	1			
3.	Letakan bayi di atas perut ibu secara melintang dan keringkan	1			
4.	- Bereskan alat, masukan alat ke dalam larutan klorin 0,5%, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%	2			

	- Semprot celemek menggunakan larutan klorin 0,5% dan lap menggunakan waslap bersih kemudian masukan waslap ke bak linen kotor - Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kacamata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius) - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue				
5.	Sampaikan ke pasien bahwa bayi sudah lahir, ucapkan selamat dan selanjutnya akan dilakukan pertolongan persalinan kala III	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{34} \times 100$

34

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 3 : Manual Plasenta

Skenario Kasus :

Ny. V usia 35 tahun G2P1A0 Umur kehamilan 39 minggu dalam persalinan Kala III. Bayi lahir spontan 30 menit yang lalu. Bidan telah memberikan suntik oksitosin 10 IU dosis kedua 15 menit yang lalu namun masih belum terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Lakukan Manual Plasenta!

Instrumen Penilaian Manual Plasenta

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruangan nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat dan obat/cairan - Bed Gynecology - Kain jarik 2 lembar (sesuai APN adalah kain) - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, Sepatu boots, handscoen steril lengan panjang 1 pasang) - Partus set (klem tali pusat) - Infus set - IV cath ukuran 18G sebanyak 1 buah - Tiang infus - Alkohol swab - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Waslap 2 buah - Tempat plasenta (kendil) - Tempat sampah infeksius - Trolley tindakan - Cairan infus Ringer Laktat 1 flabot	1			

3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai - Letakan alat se-ergonomis mungkin di atas trolley tindakan - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue - Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan panjang) - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa ibu mengalami retensio plasenta (plasenta tidak lahir) sehingga akan dilakukan pertolongan persalinan plasenta secara manual dengan menggunakan tangan, dengan cara tangan penolong masuk ke dalam Rahim ibu kemudian menyisir plasenta agar terlepas dari rahim - Meminta persetujuan dari pasien atau pendamping pasien - Lakukan pemasangan infus	2			
Prosedur Kerja					
1.	Lakukan palpasi untuk memastikan kandung kemih kosong	1			
2.	Jepit tali pusat dengan klem dan tegangkan tali pusat sejajar dengan lantai dengan menggunakan tangan kiri	1			
3.	Masukkan tangan kanan secara obstetrik ke dalam vagina dengan menelusuri tali pusat bagian bawah (telapak tangan kanan menghadap ke atas)	1			
4.	Setelah mencapai bukaan serviks, minta seorang asisten/penolong lain untuk menegangkan klem tali pusat, pindahkan tangan kiri dari tali pusat ke fundus, yang bertujuan untuk menahan fundus uteri	1			
5.	Sambil menahan fundus uteri, tangan obstetri dibuka menjadi seperti memberi salam dan jari-jari dirapatkan, gunakan lateral jari tangan, menyusuri dan mencari pinggir perlekatan (insersi) placenta	2			

6.	Tentukan tempat implantasi placenta, temukan tepi placenta yang terlepas	2			
7.	Gerakkan tangan kanan ke kiri dan kanan sambil bergeser ke arah kranial hingga seluruh permukaan placenta dilepaskan	3			
8.	- Pegang placenta dan keluarkan tangan bersama placenta - Pindahkan tangan luar ke suprasimfisis untuk menahan uterus saat placenta akan dikeluarkan (dorso kranial)	3			
9.	- Periksa kelengkapan placenta (bila tidak lengkap lakukan eksplorasi ke dalam kavum uteri) - Eksplorasi untuk memastikan tidak ada bagian placenta yang masih melekat pada dinding uterus	1			
10.	- Lakukan masase menggunakan tangan kiri pada fundus uterus untuk merangsang kontraksi uterus (di atas kain yang sudah dipasang di atas perut ibu) - Kemudian tangan kanan memasukan plasenta ke dalam kendil (untuk nanti diserahkan ke keluarga)	1			
11.	- Bereskan alat, masukan alat ke dalam larutan klorin 0,5%, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% - Semprot celemek menggunakan larutan klorin 0,5% dan lap menggunakan waslap bersih, kemudian masukan waslap ke bak linen kotor - Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kacamata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius) - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue	2			
12.	Sampaikan ke pasien bahwa plasenta sudah lahir selanjutnya akan dilakukan pengawasan Kala IV	1			
Perilaku Profesional					

1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi S : - O : KU : Baik; Kesadaran : Composmentis TD : 120/80 mmHg N : 80 x/mnt R : 20 x/mnt S : 36,7 °C Oksitosin dosis kedua (10 IU) telah masuk 15 menit yang lalu Tidak tanda-tanda pelepasan plasenta A : Ny. V usia 35 tahun G2P1A0 Umur kehamilan 39 minggu dalam persalinan Kala III dengan retensio plasenta P : Melakukan manual plasenta dibawah lindungan infus Hasil : plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus kuat	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{54} \times 100$

54

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 4 : KBI- KBE

Skenario Kasus :

Ny.W Usia 39 tahun G6P5A1 umur kehamilan 37+4 minggu melahirkan plasentanya 30 detik yang lalu. Pemeriksaan palpasi oleh bidan tidak teraba kontraksi uterus, fundus uteri lembek, tidak ada luka pada jalan lahir dan perdarahan 550 ml.

Lakukan KBI-KBE!

Instrumen Penilaian KBI-KBE

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruangan nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat dan obat/cairan - Bed Gynecology - Kain jarik 2 lembar (Berdasarkan APN kain) - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, Sepatu boots, handscoen steril lengan panjang 1 pasang) - Infus set - IV cath 18G sebanyak 1 buah - Tiang infus - S spuit 3 cc sebanyak 2 buah - Alkohol swab - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Waslap 2 buah - Kom besar berisi air DTT - Pembalut maternity - Pakaian bersih ibu - Tempat sampah infeksius	1			

	- Safety box - Gunting plester - Plester - Trolley tindakan - Ergometrin 0,2 mg (1 cc) (siap di dalam spuit 3 cc) - Oksitosin 10 IU 2-4 ampul (20 IU siap dalam spuit 3 cc) - Cairan infus Ringer Laktat 1-2 flabot				
3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai - Letakan alat se-ergonomis mungkin di atas trolley tindakan - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue - Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan panjang) - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa ibu mengalami perdarahan karena atonia uteri dan akan dilakukan penanganan perdarahan dengan kompresi yang akan dilakukan oleh tangan penolong, baik dari dalam rahim atau dari luar rahim - Meminta persetujuan dari pasien atau pendamping pasien	2			
Prosedur Kerja					
1.	Pastikan kandung kemih kosong, placenta telah lahir lahir lengkap dan perdarahan yang dialami ibu disebabkan oleh atonia uteri (tidak ada laserasi pada jalan lahir, kontraksi uterus tidak teraba, fundus uteri setinggi pusat atau tidak teraba dan perdarahan ≥ 500 ml)	1			
2.	- Masukkan tangan kanan secara obstetrik ke dalam lumen vagina, setelah sampai di depan fornix anterior ubah tangan obstetrik menjadi kepalan (kepalan mengarah ke atas), kemudian letakkan bagian punggung	4			

	(buku-buku jari) jari telunjuk hingga kelingking pada forniks anterior dan lakukan dorong pada segmen bawah uterus ke arah kranio anterior (internal) - Tangan kiri mencakup atau mengambil atau mengumpulkan bagian belakang korpus uteri sebanyak mungkin dari luar (eksternal)				
3.	Lakukan kompresi uterus dengan mendekatkan telapak tangan luar (tangan kiri) dan kepalan tangan dalam (tangan kanan) (KBI) selama 5 menit dan uterus berkontraksi	3			
4.	Melepaskan tekanan sambil mengevaluasi kontraksi uterus dan perdarahan (tangan kanan tidak dikeluarkan), hasil evaluasi : - Jika uterus berkontraksi pertahankan KBI selama 2 menit - Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 5 menit, lakukan Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	1			
	UTERUS BELUM BERKONTRAKSI , sehingga dilakukan KBE				
5.	Meminta asisten untuk melakukan pemasangan infus menggunakan IV cath ukuran besar (18G), alirkan dengan cepat	1			
6.	Keluarkan tangan kanan dari dalam uterus, posisi penolong berubah berdiri menghadap pada sisi kanan ibu	1			
7.	Tekan dinding belakang uterus dan korpus uteri di antara genggaman ibu jari dan keempat jari tangan kiri, serta dinding depan uterus dengan kepalan tangan kanan (menghadap ke atas)	3			
8.	- Kompresi korpus uteri dilakukan dengan menekan dinding belakang dan dinding depan uterus menggunakan telapak tangan kiri dan kepalan tangan kanan (dekatkan kedua tangan dan tahan) - Perhatikan perdarahan pervaginam. Bila perdarahan berhenti, pertahankan posisi tersebut hingga uterus dapat berkontraksi dengan baik	2			
9.	- Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian suntik ergometrin 0,2 mg (1 cc) pada	2			

	paha atas bagian luar (sebelumnya dilakukan desinfeksi terlebih dahulu), setelah itu buang spuit ke dalam safety box (tanpa re-capping) - Masukkan oksitosin sebanyak 20 IU (2 ampul) ke dalam flabot cairan infus kedua, kemudian ganti flabot pertama dengan cairan infus yang telah tercampur ini, dan alirkan dengan cepat				
10.	Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan ibu, pakaikan pembalut maternity dan jarit, masukan pakaian kotor ibu ke dalam plastic infeksius dan serahkan pada pendamping atau keluarga	1			
11.	- Bersihkan bed tindakan dengan larutan klorin 0,5% menggunakan waslap - Bereskan alat, masukan alat ke dalam larutan klorin 0,5%, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Semprot celemek menggunakan larutan klorin 0,5% dan lap menggunakan waslap bersih, kemudian masukan waslap ke bak linen kotor - Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kacamata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius) - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue	2			
12.	Sampaikan ke pasien bahwa perdarahan telah berhenti, kontraksi uterus kuat dan sekarang akan dilakukan pengawasan Kala IV	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi S : - O : KU : Lemah; Kesadaran : Composmentis	1			

	TD : 90/70 mmHg N : 90 x/mnt R : 18 x/mnt S : 36,5 °C Tidak teraba kontraksi uterus Tidak ada laserasi jalan lahir Perdarahan 550 ml A : Ny.W Usia 39 tahun G6P5A1 umur kehamilan 37+4 minggu dengan atonia uteri P : Melakukan KBI-KBE Hasil : Perdarahan telah berhenti, kontraksi uterus kuat				
--	--	--	--	--	--

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{60} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 5 : Pemasangan Kondom Kateter

Skenario Kasus :

Ny.W Usia 39 tahun G6P5A1 umur kehamilan 37+4 minggu melahirkan plasentanya 30 detik yang lalu. Pemeriksaan palpasi oleh bidan tidak teraba kontraksi uterus, fundus uteri lembek, tidak ada luka pada jalan lahir dan perdarahan 550 ml. Bidan telah melakukan KBI-KBE namun kontraksi uterus masih lemah dan perdarahan masih berlanjut, ibu sudah di suntik ergometrin 0,2 mg secara IM dan terpasang infus RL drip oksitosin 20 IU.

Lakukan Pemasangan Kondom Kateter!

Instrumen Penilaian Pemasangan Kondom Kateter

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruangan nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat dan obat/cairan - Bed Gynecology - Kain tipis 3 lembar (jarik atau kain selimut kecil, jarik ke 3 untuk maternity agar ibu lebih nyaman) - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, sepatu boots, handscoen steril lengan panjang 1 pasang) - Kondom - Folley kateter 2-way ukuran 24 Fr - Larutan NaCl 0,9% (1 flabot) - Sruit 50 ml (untuk mengambil cairan saat tindakan pelepasan kondom kateter) - Spekulum sim 2 buah - Tampon tang - Klem ovum - Gunting Plester	1			

	- Plester - Tali kenur steril - Tampon kassa 5-10 buah atau secukupnya - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% sejumlah 2 buah - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Kom besar berisi air DTT - Waslap 2 buah - Pembalut maternity - Pakaian bersih ibu - Safety box - Tempat sampah infeksius - Trolley tindakan				
3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai - Letakan alat se-ergonomis mungkin di atas trolley tindakan - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue - Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan panjang) - Siapkan kondom kateter dengan cara memasukkan kateter ke dalam kondom, kemudian mengikat kondom dengan tali kenur steril pada jarak 1 cm dari pangkal kondom menggunakan simpul mati (perhatikan ikatan tali kenur, tidak boleh terlalu kuat sehingga menutup selang foley kateter dan tidak boleh terlalu longgar sehingga beresiko cairan pengembang keluar dari kondom) - Pasang selang infus pada cairan NaCl 0,9%, alirkan sampai cairan memenuhi selang infus, tutup klem dan gantungkan di tiang infus kedua, dekatkan tiang infus kedua pada area pemasangan kondom kateter	3			

	- Memastikan pasien telah disuntik ergometrin 0,2 mg (1 cc) dan terpasang infus drip oksitosin 20 IU - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa ibu mengalami perdarahan karena atonia uteri, sudah dilakukan KBI dan KBE namun kontraksi uterus masih lemah dan masih terjadi perdarahan, sehingga perlu untuk dilakukan pemasangan kondom kateter di dalam rahim ibu yang bertujuan untuk menahan perdarahan. Bidan akan memasukan kondom kateter ke dalam rahim ibu yang prosesnya nantinya dibantu dengan menggunakan beberapa alat. Setelah pemasangan kondom kateter ibu akan dirujuk untuk mendapatkan perawatan dengan peralatan yang lebih lengkap - Meminta persetujuan dari pasien atau pendamping pasien untuk dilakukan tindakan dan untuk dilakukan rujukan				
Prosedur Kerja					
1.	Pasang spekulum sim pertama pada bagian bawah liang vagina, kemudian minta asisten untuk memegang spekulum. Selanjutnya pasang speculum kedua pada bagian atas liang vagina, dan minta asisten untuk memegang spekulum (minta pasien untuk tarik nafas saat spekulum mulai dipasang)	1			
2.	Nilai posisi portio, apakah masih terbuka dan berada pada posisi lurus dari arah liang vagina atau tidak, apabila tidak maka masukan klem ovum lalu jepit portio pada arah jam 10 dan tarik ke arah atas dan tahan menggunakan tangan kiri	1			
3.	- Dengan dengan bantuan tampon tang masukkan kondom yang sudah terikat dengan kateter dalam cavum uteri - Masukan bagian seluruh bagian kateter yang terbungkus kondom ke dalam uterus sampai dengan batas tali ikatan, dan biarkan sisa kateter menjulur di depan vagina	3			

	- Hubungkan ujung luar kateter yang menjuntai dengan ujung selang infus yang sebelumnya sudah kita siapkan				
4.	Buka klem selang infus seluruhnya dan alirkan cairan NaCl 0,9% sampai kondom mengembang dan memenuhi uterus (kapasitas kondom menampung cairan adalah 300-500 ml), ketika kapasitas maksimal uterus sudah terpenuhi maka aliran cairan dari flabot infus akan berhenti dengan sendirinya	1			
5.	Lepaskan kedua spekulum sim, kemudian pasang tampon kassa untuk menahan kondom kateter (boleh dimasukan, diletakkan dibagian atas atau bagaian bawah kateter yang menjuntai) sampai liang vagina penuh dan padat. Selain membantu fiksasi kondom kateter, fungsi tampon kassa ini adalah untuk mendeteksi adanya kebocoran cairan dari kondom kateter (apabila ada kebocoran maka kita lakukan reposisi kondom kateter)	1			
6.	Fiksasi selang kateter yang menjuntai pada paha bagian dalam ibu. (Kondom kateter dipasang selama 1x24 jam sampai dengan 2x24 jam, setelah melewati durasi waktu tersebut kondom kateter harus diganti)	1			
7.	Memantau tanda-tanda vital pasien, memantau cairan infus drip oksi dan memantau kondisi kondom kateter pada saat dilakukan rujukan	1			
8.	- Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% - Bersihkan ibu, tutup area bawah ibu dengan jarit, masukan pakaian kotor ibu ke dalam plastik infeksius dan serahkan pada pendamping atau keluarga - Bersihkan bed tindakan dengan larutan klorin 0,5% menggunakan waslap - Bereskan alat, masukan alat ke dalam larutan klorin 0,5%, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Semprot celemek menggunakan larutan klorin 0,5% dan lap menggunakan waslap bersih, kemudian masukan waslap ke bak linen kotor	2			

	- Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kacamata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius) - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue				
9.	- Sampaikan ke pasien bahwa kondom kateter telah terpasang dan perdarahan saat ini sudah berhenti - Sampaikan selanjutnya akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut dan minta pendamping atau keluarga ikut menemani saat perjalanan merujuk	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi S : Ibu mengatakan merasa lemas O : KU : Baik; Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg N : 88 x/mnt R : 18 x/mnt S : 36,9 °C KBI-KBE telah dilakukan namun kontraksi uterus masih lemah dan perdarahan masih berlanjut Ergometrin 0,2 mg telah masuk (IM) Terpasang infus RL drip oksitosin 20 IU A : 39 tahun P6A1 dengan atonia uteri P : Melakukan pemasangan kondom kateter Hasil : kondom kateter telah terpasang, kontraksi uterus teraba, perdarahan berhenti dan pasien siap untuk dirujuk	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{42} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 6 : Langkah Awal-HAIKAL

Skenario Kasus :

By. Ny. Y baru lahir merintih, tonus otot lemah, warna kulit pada ekstremitas biru. Umur kehamilan 40⁺¹ minggu dan air ketuban jernih.

Lakukan langkah awal-HAIKAL!

Instrumen Penilaian Langkah Awal-HAIKAL

Nama Mahasiswa :

NIM :

Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruang nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat dan obat/cairan - Bed Gynecology - Phantom panggul - Phantom bayi resusitasi - Kain jarik 2 lembar - Handuk 1 lembar - Kain bedong 3 lembar - Topi bayi - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, sepatu boots, handscoen steril lengan panjang 1 pasang) - Lampu penghangat 60 watt atau infant warmer - Meja resusitasi - Bola karet penghisap lendir atau penghisap lendir dee lee - Kassa steril bila perlu - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Tempat sampah infeksius - Trolley tindakan	1			

3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai - Letakan alat se-ergonomis mungkin di atas trolley tindakan - Siapkan meja resusitasi: • Letakan kain bedong untuk pengalas • Letakan kain bedong untuk pengganjal (dengan jarak 10 cm dari tepi meja) • Letakan kain bedong yang dilipat menjadi segitiga diatas pengganjal • Nyalakan lampu penghangat arahkan ke meja resusitasi 30 menit sebelum memimpin persalinan, sehingga meja resusitasi terjaga kehangatannya - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue - Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan panjang) - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa bayi ibu tidak menangis kuat setelah dilahirkan sehingga akan dilakukan Langkah Awal-HAIKAL agar bayi ibu dapat bernafas dengan spontan, prosedur tindakannya adalah dengan membersihkan jalan nafas bayi dan menjaga kehangatan bayi - Meminta persetujuan dari pasien atau pendamping pasien - Menerima bayi dari penolong persalinan, menanyakan pada penolong persalinan : “Apakah bayi cukup bulan?”, “Apakah air ketuban jernih?”	2			
Prosedur Kerja					
1.	- H (Hangatkan) : pindahkan bayi yang masih terbungkus handuk di atas meja resusitasi yang telah dihangatkan 30 menit sebelum memimpin persalinan dan jangan buka handuk hal ini	4			

	dimaksudkan agar kehangatan bayi tetap terjaga - A (Atur Posisi) : atur posisi bayi, bahu bayi diletakan di atas kain pengganjal, posisikan kepala bayi sedikit ekstensi - I (Isap Lendir) : lakukan penghisapan lendir dengan balon karet penghisap atau penghisap lender dee lee. Mengisap dari mulut terlebih dahulu dengan kedalaman ± 5 cm, kemudian mengisap kedua hidung bayi secara bergantian sedalam ± 3 cm. - K (Keringkan) : Keringkan seluruh badan bayi, mulai dari rambut bayi, ke arah muka bayi, berlanjut ke bagian dada, tangan dan kaki bayi tanpa dilakukan penekanan, disaat yang bersamaan dilakukan rangsangan taktil dengan menggosok atau menepuk ringan, kemudian ganti handuk dengan kain bendong baru yang kering, tutup badan bayi dengan menyisakan area dada (agar mudah untuk melakukan penilaian pernapasan bayi) - A (Atur Posisi) : atur kembali posisi bayi, bahu bayi diletakan di atas kain pengganjal, posisikan kepala bayi sedikit ekstensi - L (Lakukan Penilaian) : lakukan penilaian pernapasan bayi, pengembangan dada, warna kulit dan tonus otot bayi				
2.	Setelah bayi bernapas dengan spontan, bayi diletakan di dada ibu, kontak kulit dengan kulit, untuk dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Selimuti bayi dengan bedong dan pakaikan topi bayi	1			
3.	- Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% - Bereskan alat, cuci alat dengan air mengalir, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kaca mata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius)	2			

	- Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue				
4.	- Sampaikan ke pasien bayi sudah menangis keras dan benapas spontan - Sampaikan IMD dilakukan selama 30-60 menit, sampai bayi menemukan puting susu dan mulai menyusu	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi S : - O : Bayi merintih, tonus otot lemah, warna kulit pada ekstremitas biru A : By. Ny. Y baru lahir dengan asfiksia ringan P : Melakukan langkah awal-HAIKAL Hasil : Bayi sudah menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, bayi sedang dilakukan IMD	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{40} \times 100$

40

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 7 : Ventilasi Tekanan Postitif (VTP)

Skenario Kasus :

By. Ny. O baru tidak menangis, tonus otot lemah, warna kulit pada ekstremitas biru. Umur kehamilan 41 minggu dan air ketuban bercampur mekonium.

Lakukan Ventilasi Tekanan Postitif (VTP)!

Instrumen Penilaian Ventilasi Tekanan Postitif (VTP)

Nama Mahasiswa :
NIM :
Nama Penguji :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Persiapan ruangan - Ruangan nyaman, cahaya cukup, privasi terjaga	1			
2.	Persiapan alat dan obat/cairan - Phantom bayi resusitasi - Kain bedong 3 lembar - APD lengkap (celemek, masker, hair cap, kacamata google, sepatu boots, handscoen steril lengan panjang 1 pasang) - Lampu penghangat 60 watt atau infant warmer - Meja resusitasi (matras pada meja datar, tidak empuk) - Bag Valve Mask (BVM) atau Balon Tidak Mengembang Sendiri dan terpasang sungkup ukuran "0" - Sabun cuci tangan - Tissue - Bak linen kotor - Bak berisi larutan klorin 0,5% - Botol spray berisi larutan klorin 0,5% - Tempat sampah infeksius - Trolley tindakan	1			
3.	Persiapan penolong dan pasien - Masuk ruangan tindakan tutup pintu atau tirai	2			

	- Letakan alat se-ergonomis mungkin di atas trolley tindakan - Siapkan meja resusitasi: • Letakan kain bedong untuk pengalas • Letakan kain bedong untuk pengganjal (dengan jarak 10 cm dari tepi meja) • Letakan kain bedong yang dilipat menjadi segitiga diatas pengganjal • Nyalakan lampu penghangat arahkan ke meja resusitasi 30 menit sebelum memimpin persalinan, sehingga meja resusitasi terjaga kehangatannya - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue - Pakai APD lengkap (dengan urutan celemek, hair cap, masker, kacamata google, sepatu boots dan sarung tangan panjang) - Perkenalkan diri dan tanyakan identitas pasien - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan : bahwa bayi ibu tidak menangis kuat walaupun telah dilakukan Langkah Awal-HAIKAL sehingga memerlukan penanganan lebih lanjut yaitu Ventilasi Tekanan Positif (VTP), prosedur tindakannya adalah bayi akan diberikan tekanan positif melalui hidung dan mulut untuk memacu paru2 agar berkembang dan bayi dapat bernapas spontan, setelah bayi stabil akan dilakukan rujukan - Meminta persetujuan dari pasien atau pendamping pasien dan rujukan setelah tindakan				
Prosedur Kerja					
1.	- Atur posisi bayi, bahu bayi di atas kain pengganjal, posisikan kepala bayi sedikit ekstensi - Pasang sungkup pada muka bayi, sungkup menutupi hidung, mulut dan dagu bayi	2			

	- Lakukan cek dengan ventilasi sebanyak 2x : berikan tekanan tiup 30 cm air pada balon BVM, lihat apakah dada bayi mengembang atau tidak Bila dada bayi tidak mengembang • periksa posisi kepala, betulkan agar sedikit ekstensi • periksa posisi sungkup, pastikan tidak ada udara bocor, • periksa apakah masih ada lendir/cairan di mulut kemudian lakukan penghisapan lendir bila ada lendir • Ulangi cek ventilasi sebanyak 2x dengan tekanan 20 cm air				
2.	Bila dada bayi mengemkembang, lakukan ventilasi 1 siklus, yaitu sebanyak 20x dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air	4			
3.	Lakukan penilaian bayi (setelah 30 detik) Tindakan selanjutnya berdasarkan hasil penilaian adalah : • Apabila bayi sudah bernafas spontan, hentikan ventilasi dan pantau tanda-tanda vital bayi • Apabila bayi belum bernafas spontan, ulangi ventilasi 1 siklus (20x dalam 30 detik dengan tekanan 20 cm air, dan setiap 30 detik dilakukan penilaian) • Apabila bayi tidak bernafas spontan setelah 2-3 menit resusitasi (4-6 siklus ventilasi), maka siapkan rujukan. Tetap lakukan ventilasi 1 siklus secara berulang-ulang selama proses merujuk • Apabila rujukan tidak memungkinkan untuk dilakukan, bayi tetap tidak bernafas setelah dilakukan ventilasi selama 10 menit (20 siklus ventilasi) dan tidak terdeteksi detak jantung, hentikan resusitasi dan jelaskan pada orang tua bayinya sudah tidak bisa di tolong lagi (beri dukungan moril) (Sebutkan hasil penilaian : KU, Pernapasan, Nadi) Bayi Sudah dapat bernapas dengan spontan, pantau tanda-tanda vital bayi	1			
4.	- Cuci tangan ber-sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%	2			

	- Bereskan alat, cuci alat dengan air mengalir, buang sampah infeksius ke dalam tempat sampah infeksius - Lepas APD (dengan urutan melepas celemek, kacamata google, masker, hair cap, dan buang sarung tangan dalam keadaan terbalik di tempat sampah infeksius) - Cuci tangan 6 langkah dengan air mengalir dan sabun, bilas sampai bersih dan keringkan dengan menggunakan tissue				
5	- Sampaikan ke pasien bayi sudah menangis keras dan benapas spontan - Sampaikan selanjutnya bayi akan dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang lebih optimal	1			
Perilaku Profesional					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan Pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Memperhatikan respon pasien dan memberikan umpan balik	1			
4.	Dokumentasi S : - O : Bayi merintih, tonus otot lemah, warna kulit pada ekstremitas biru A : By. Ny. O baru lahir dengan asfiksia berat P : Melakukan VTP Hasil : KU : Baik, P : 50 x/mnt, N : 120 x/mnt Bayi sudah menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, bayi akan dirujuk	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{36}} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220423	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: Kebidanan Komunitas				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: Wajib	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 4				
a. Bobot tatap muka	: 2				
b. Bobot Praktikum	: 2				
c. Bobot praktek lapangan	:				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	: 20 Februari 2025	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			

1	:	P1 - Menguasai konsep teoritis kebidanan (midwifery), kebidanan, dan etika profesi.
1	:	KK1 - Mampu melakukan asuhan kehamilan, persalinan normal, pasca persalinan normal, bayi dan balita normal, sesuai standar kompetensi bidan vokasi.
2	:	KK2 - Mampu mengidentifikasi penyimpangan/kelainan pada kasus kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita.
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
3	:	KK3 - Mampu mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku.
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
5	:	P5 - Menguasai konsep teoritis ekologi manusia, psikologi perkembangan, ilmu social, antropologi kesehatan yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan secara umum
5	:	KK5 - Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar.
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	P7 - Menguasai konsep dasar, prinsip dan teknik bantuan hidup (Basic Life Support) dan pasien safety.
7	:	KK7 - Mampu melaksanakan promosi dan KIE yang terkait dengan kesehatan ibu, anak dan KB dengan menggunakan media yang sudah dirancang oleh institusi
8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
10	:	P10 - Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit- penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita.
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	1. Memahami Konsep pelayanan kebidanan komunitas dan keluarga 2. Mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas SDGs era 4.0 dan strategi pelayanan kebidanan di komunitas 3. Menjelaskan Tugas dan Tanggung Jawab Bidan di komunitas 4. Menjelaskan aspek perlindungan hukum bagi praktisi Bidan di komunitas 5. Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada Antenatal, Intranatal, Post Partum, KB, lansia 6. Mengelola program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas dan. menjalankan tugas tambahan yang

		terkait dengan kesehatan anak. 7. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Siklus reproduksi perempuan
	:	Manajemen asuhan kebidanan (langkah dan pendekatan)
	:	Psikologi Perempuan dalam siklus hidupnya
	:	Pendekatan sosial antropologi dalam praktik kebidanan
	:	Hukum dan Peraturan terkait perempuan dan praktik kebidanan
	:	Hamil, Bersalin, nifas dan BBL
	:	Bayi, balita, Kesehatan perempuan, perencanaan keluarga
	:	Praktek komunitas
	:	Tulisan Ilmiah
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada peserta didik untuk memberikan asuhan kebidanan komunitas dengan memperlihatkan aspek budaya yang berfokus pada upaya preventif, promotif, deteksi dini dan rujukan serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 40%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 10%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Klien, S, A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and community midwives, The Hesperian Foundation, Barkley, California, USA., 1998
	:	Maternity, Putri, dkk , Asuhan Kebidanan Komunitas, Andi, 2017
	:	Prawirohardjo, S , Ilmu Kebidanan, YBPSP, UI Jakarta, 2010
	:	Yulifah, Yuswanto , Asuhan Kebidanan komunitas, Salemba, 2014

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan Konsep pelayanan kebidanan komunitas dan keluarga sebagai pusat pelayanan	1. Menjelaskan Konsep Keluarga dan masalah Kesehatan Keluarga 2. Menjelaskan pengertian konsep dasar, masalah kebidanan ruang lingkup komunitas dan jaringan pelayanan bidan di komunitas. 3. Menjelaskan peran, tugas dan tanggungjawab bidan (pelaksana, pengelola, pendidik, peneliti/ investigator) di komunitas masyarakat., termasuk	A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and community midwives,Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memahami konsep keluarga dan konsep dasar kebidanan komunitas, meliputi pengertian/definisi, tujuan, sasaran, riwayat kebidanan di Indonesia dan Negara lain, Jaringan kerja kebidanan komunitas	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan konsep Pelayanan Kebidanan Komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	2%

		posyandu balita).									
2	Mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas SDGs era 4.0	1. Deteksi Dini Kehamilan melalui Kartu Skor Poedji Rochyati (KSPR) 2. Identifikasi Masalah Kebidanan Komunitas a. Kematian ibu dan bayi b. Kehamilan remaja c. Unsafe abortion d. BBLR e. Tingkat kesuburan f. Pertolongan persalinan oleh tenaga non kesehatan 3. PMS 4. Perilaku dan sosial budaya yang berpengaruh pada pelayanan kebidanan komunitas	Asuhan Kebidanan Komunitas, Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memberikan contoh kasus masalah kebidanan di komunitas SDGs era 4.0 dan penatalaksanaannya	Case Method, Tugas	Tes Tertulis, Tes Lisan	C2 : Menginterpretasikan masalah kebidanan komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	5%
3	Menjelaskan strategi pelayanan kebidanan di	1) Pendekatan edukatif dalam peran serta	Asuhan Kebidanan Komunitas, Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit	Memberikan contoh kasus strategi pelayanan kebidanan	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan strategi pelayanan	2%

	komunitas	masyarakat 2) Pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat 3) Menggunakan/ memanfaatkan fasilitas dan potensi yang ada di masyarakat (tabulin, donor darah, ambulance berjalan, suami siaga).				P : 4 x 100 menit	di komunitas melalui: Pendekatan edukatif , Pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat.			kebidanan komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	
4	Menjelaskan Tugas dan Tanggung Jawab Bidan di komunitas	1. Tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas 2. Tugas utama bidan di komunitas. 3. Tugas tambahan bidan di komunitas, Praktik Mandiri Bidan dan Bidan Delima. 4. Konsep promosi kesehatan, kesehatan masyarakat dan Primary Health Care (Puskesmas). 5. Tugas Bidan	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Mengidentifikasi tugas tanggung jawab bidan di tinjau dari tugas di komunitas, utama, tambahan maupun Praktik Mandiri Bidan dan Bidan Delima	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan tugas dan tanggung jawab bidan komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	2%

		Penyiapan Media Promosi Kesehatan di masyarakat.									
5	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada balita	1. Asuhan kesehatan bayi balita di komunitas berkaitan dengan program pemerintah a. SPM: alat dan tempat, standart pelayanan bayi balita b. Jadwal kunjungan c. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan/deteksi dini. d. Pertolongan pertama kegawat daruratan neonatal dan balita (tersedak)	Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memberikan Asuhan bayi baru lahir dan neonatus maupun asuhan kesehatan bayi balita di komunitas di komunitas berdasarkan : SPM dan jadwal kunjungan balita.	Case Method	Tes Tertulis	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan Polindes (Balita) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	2%
6	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada Bayi Baru Lahir.	Asuhan bayi baru lahir dan neonatus di komunitas berdasarkan a. SPM: alat, tempat, standart pelayanan bayi baru lahir dan neonatus b. Jadwal kunjungan	A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and community midwives	Studi Kasus,Pembelajaran Kooperatif		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memberikan Asuhan bayi baru lahir dan neonatus maupun asuhan kesehatan bayi di komunitas di komunitas berdasarkan : SPM dan jadwal kunjungan neonatus	Case Method,Tugas	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan Polindes (Intranatal) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 :	5%

		bayi								Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	
7	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada Antenatal dan Intranatal.	Asuhan Intranatal (SPM): alat, tempat, standart pelayanan antenatal dan intranatal	Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Mengidentifikasi manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs Pada antenatal dan Intranatal	Case Method	Tes Tertulis	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan Polindes (Antenatal dan Intranatal) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	2%
8	UTS	Konsep dasar kebidanan komunitas	A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and community midwives, Asuhan Kebidanan Komunitas, Ilmu Kebidanan, Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memahami konsep dasar kebidanan komunitas	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan konsep Pelayanan Kebidanan Komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	15%
9	Mengelola program pemerintah yang	1. Prinsip pengelolaan program KIA	Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit	Mengidentifikasi data PWS-KIA pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas,	Case Method	Tes Tertulis	C3 : Menginterpretasikan pengelolaan	5%

	berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas	di wilayah kerja: a. Pengumpulan data dan PWS 1) Data sasaran 2) Data dasar 3) Data lainnya b. Perencanaan kegiatan c. Pelaksanaan kegiatan 2. Pemantauan hasil kegiatan				P : 4 x 100 menit	Neonatus			Program pemerintah berkaitan KIA/KB di Komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	
10	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada Ibu Postpartum	Asuhan postnatal di komunitas berdasarkan a. SPM: alat dan tempat standart pelayanan postnatal. b. Jadwal kunjungan di rumah dan di yankes (polindes/BPS) c. Postpartum group	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus, Pembelajaran Kooperatif		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai zat gizi pendukung fertilitas Mahasiswa mendiskusikan peran zat gizi untuk fertilitas dan pencegahan kemandulan	Case Method, Tugas	Tes Tertulis, Tes Lisan	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan Polindes (Postpartum) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	5%
11	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan	Pendataan data dari dalam dan luar Gedung a. Sumber data, kartu ibu hamil,	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Mahasiswa mencari dan membaca literatur mengenai prinsip diet pada penderita premenstrual syndrome dan	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan Monitoring dan Evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas dalam	2%

	komunitas	kohort ibu hamil, kohort BBL, laporan KB					menstruasi Mahasiswa menganalisis hubungan status gizi dengan menarche dan menstruasi			studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	
12	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas	Pendataan data dari dalam dan luar Gedung a. Data sasaran dan laporan bulanan, kohort balita, kohort anak Pra sekolah b. Data dasar c. Data lainnya	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas, pencatatan dan pelaporan Kohort balita, kohort anak Pra sekolah	Case Method	Tes Tertulis	C2 : Menginterpretasikan Monitoring dan Evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas dalam studi kasus. A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	2%
13	Memberikan manajerial asuhan kebidanan melalui pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA, manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan KB dan lansia	1. Konsep Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Masyarakat 2. Program Kesehatan yang terkait dalam meningkatkan status pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Asuhan Kebidanan pada KB dan Lansia	Asuhan Kebidanan Komunitas, Ilmu Kebidanan	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memberikan manajerial asuhan kebidanan melalui pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan KB dan lansia	Case Method	Tes Tertulis	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik di rumah, posyandu dan Polindes (Program pemerintah, KB, Lansia) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang	2%

		meliputi: Pelayanan kontrasepsi dan KB di masyarakat Asuhan Kebidanan pada Lansia melalui Posyandu Lansia								didapat untuk melakukan diskusi	
14	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada sistem rujukan.	1. Sistem rujukan a. Tujuan b. Jenis c. Jenjang tingkat tempat rujukan d. Jalur rujukan 2.Mekanisme rujukan	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus,Pembelajar an Kooperatif		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Memberikan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs pada sistem rujukan.	Case Method,Tuga s	Tes Tertulis ,Tes Lisan	C3 : Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan Polindes (Sistem Rujukan) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	5%
15	Melakukan pendokumentasia n asuhan kebidanan komunitas, Pendokumentasian Keluarga Sehat	Pendokumentasi an asuhan kebidanan di komunitas: 1. Pengkajian 2. Perencanaan 3. Analisa 4. Implementasi 5. Evaluasi. Form keluarga sehat	Asuhan Kebidanan Komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komunitas, Melakukan Pendokumentasian Keluarga Sehat	Case Method	Tes Tertulis	C3 :Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan	5%

		komunitas 12 indikator Keluarga Sehat.								Polindes (Pendokumentasi an asuhan, PIS-PK) A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	
16	UAS	Manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs	A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and community midwives, Asuhan Kebidanan Komunitas, Ilmu Kebidanan, Asuhan Kebidanan komunitas	Studi Kasus		T : 4 x 50 menit P : 4 x 100 menit	Melakukan manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan polindes dengan fokus SDGs	Case Method	Tes Tertulis	C3 :Menggunakan konsep, prinsip dan prosedur tentang manajerial asuhan kebidanan komunitas baik dirumah, posyandu dan Polindes A2 : aktif berpartisipasi dalam diskusi P3 : Menggunakan pengetahuan yang didapat untuk melakukan diskusi	15%

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:

Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilaian**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penilaian Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kuantitatif

TOPIK 1. POSYANDU

Skenario Kasus: Di enam kampung kalurahan Cerdas terdapat enam Posyandu yang mulai diaktifkan kembali dengan metode ILP (Integrasi Layanan Primer). Nama-nama posyandu tersebut ialah Posyandu Mawar di kampung Maju, posyandu Bugenvile di kampung Bayam, Posyandu Anggrek di kampung Adas, Posyandu Kadaka di kampung Karet, Posyandu Edelweis di kampung Eyup serta Posyandu Dahlia di kampung Kahuripan. Tugas mahasiswa ialah mempersiapkan masing-masing posyandu dengan metode ILP melalui *Role Play* atau bermain peran mendekati kondisi posyandu yang sebenarnya. Berikut masing-masing unsur dari 5 meja posyandu yang harus di persiapkan mahasiswa.

Di Meja **Pertama** berisi **pendaftaran dan wawancara** dengan 1 kader kesehatan yang telah mempersiapkan alat form registrasi kesehatan wanita, instrumen geriatrik atau form remaja maupun form usia produktif serta pencatatan sebagai informasi hasil.

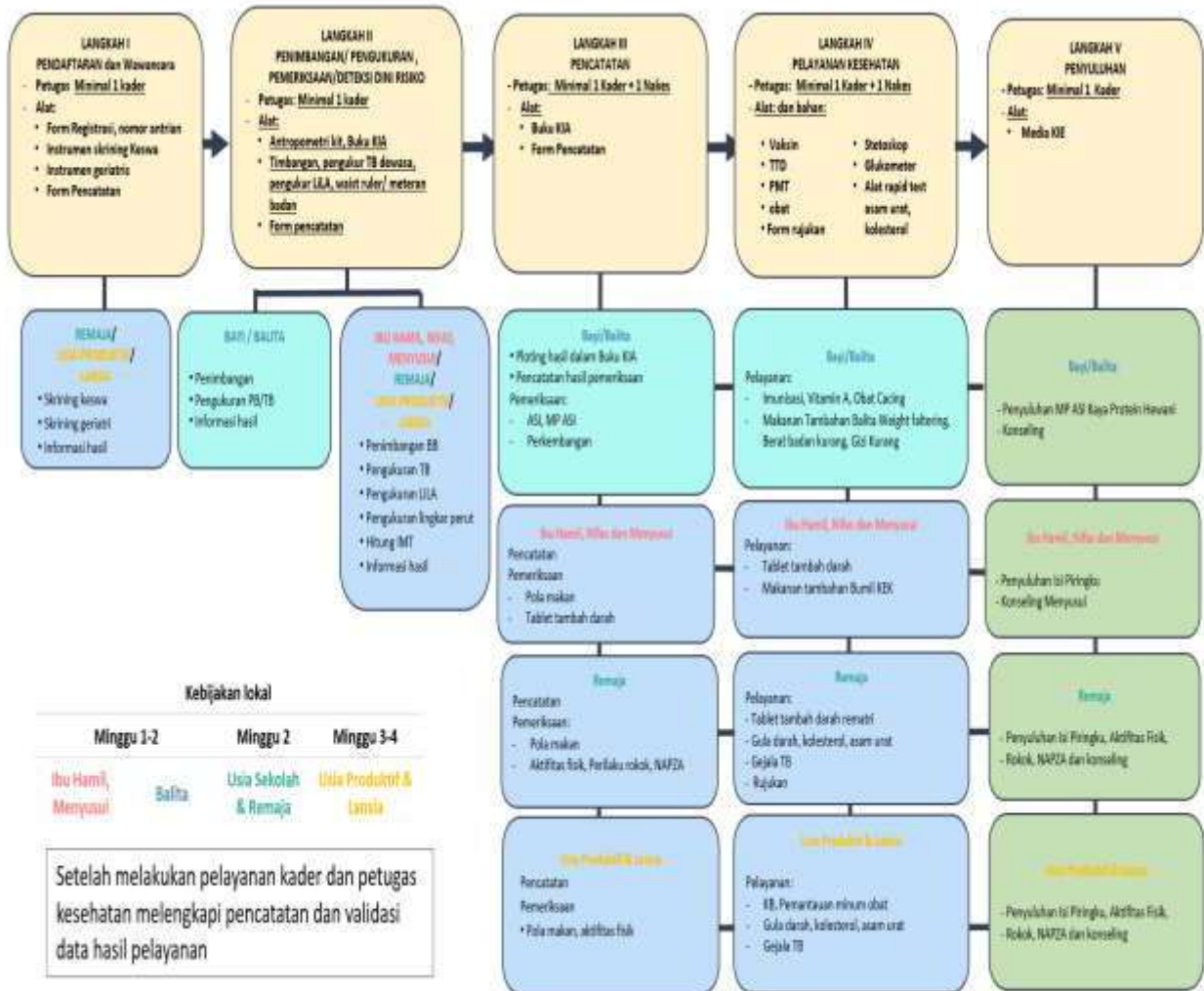
Di Meja **Kedua** dengan 1 kader kesehatan, mengenai **penimbangan atau pengukuran** yang berisi pemeriksaan maupun deteksi dini resiko. Bisa pada bayi atau balita atau ibu hamil atau ibu nifas, ibu menyusui maupun remaja atau usia produktif serta lansia

Di Meja **Tiga** berisi **pencatatan** difasilitasi oleh 1 kader kesehatan dan 1 tenaga kesehatan yang dilengkapi buku KIA dan form pencatatan mengenai bayi atau balita, ibu hamil atau ibu nifas dan menyusui atau remaja atau usia produktif dan lansia.

Di Meja **Empat** tentang **Pelayanan Kesehatan** dengan petugas 1 kader kesehatan dan 1 tenaga kesehatan dengan berbagai alat yang harus di siapkan, antara lain vaksin. TTD, PMT, Obat, form rujukan, stetoskpo, glukometer, alat sederhana pengukur asam urat-kolesterol. Penyediaan layanan ke bayi atau balita atau ibu hamil atau ibu nifasa atau ibu menyusui atau remaja atau usia produktif atau lansia.

Di Meja **Lima** mengenai **Penyuluhan** dengan minimal 1 kader kesehatan menggunakan beberapa alat edukatif KIE. Tujuan penyuluhannya diperuntukkan bagi orang tua atau wali bayi atau balita, atau ibu hamil atau ibu nifas dan menyusui atau remaja atau usia produktif atau lansia.

ALUR PELAYANAN DAN KEGIATAN HARI BUKA POSYANDU



Kelas/Dosen Pengampu :

Nama mahasiswa/ Nim :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Tanggal responsi :

INSTRUMEN PENILAIAN POSYANDU

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mempersiapkan alat dan bahan sesuai yang di butuhkan pada masing-masing meja di posyandu menurut acuan Alur Pelayanan dan Kegiatan Hari Buka Posyandu.	1			
2.	Mempersiapkan tempat dilengkapi meja posyandu yang sudah diberi keterangan tulisan meja 1, 2, 3, 4 sampai 5. Dilengkapi alat tulis maupun kostum sesuai skenario per kelas dalam <i>Role Play</i> .	1			
3.	Makalah berisi skenario kasus per kelas di kumpulkan di meja masing- masing dosen H-1 dilengkapi lembar penilaian.	2			
4.	Meja 1 Pendaftaran dan wawancara Difasilitasi 1 kader kesehatan yang telah mempersiapkan alat form registrasi kesehatan wanita, instrumen geriatrik atau form remaja maupun form usia produktif serta pencatatan sebagai informasi hasil. (Mahasiswa memilih minimal 2 topik berbeda) di meja 1. Selesai di daftar dan dilakukan anamnesa, maka klien di persilahkan menuju meja 2.	1			
5.	Meja 2 Berisi Penimbangan atau Pengukuran yang berisi pemeriksaan maupun deteksi dini resiko. Di bawah pengawasan satu kader kesehatan posyandu. Dilakukan pada bayi atau balita atau ibu hamil atau ibu nifas, ibu menyusui maupun remaja atau usia produktif serta lansia. Catatan pengisian di isi oleh petugas dan diserahkan ke klien untuk melanjutkan ke meja 3.	1			

6.	Meja 3 Pencatatan Hasil Penimbangan Difasilitasi oleh 1 kader kesehatan dan 1 tenaga kesehatan yang dilengkapi buku KIA dan form pencatatan mengenai bayi atau balita, ibu hamil atau ibu nifas dan menyusui atau remaja atau usia produktif dan lansia.	1			
7.	Meja 4 Pelayanan Kesehatan dengan petugas 1 kader kesehatan dan 1 tenaga kesehatan dengan berbagai alat yang harus di siapkan, antara lain vaksin. TTD, PMT, Obat, form rujukan, stetoskpo, glukometer, alat sederhana pengukur asam urat-kolesterol. Penyediaan layanan ke bayi atau balita atau ibu hamil atau ibu nifas atau ibu menyusui atau remaja atau usia produktif atau lansia.	1			
8.	Meja Lima Penyuluhan dengan minimal 1 kader kesehatan menggunakan beberapa alat edukatif KIE. Tujuan penyuluhannya diperuntukkan bagi orang tua atau wali bayi atau balita, atau ibu hamil atau ibu nifas dan menyusui atau remaja atau usia produktif atau lansia.	1			
	Prosedur Kerja				
9.	Seluruh kegiatan <i>Role Play</i> melibatkan keaktifan semua anggota personil dalam kelas.	1			
10.	Keseluruhan waktu maksimal dalam <i>Role Play</i> 50 menit, dengan perincian 10 menit persiapan lokasi, 20 menit kegiatan inti di tambah 10 menit tolerasi cadangan perpanjangan waktu. Evaluasi dosen maksimal 10 menit.	1			
	Perilaku Profesional				
11.	Dilakukan secara sistematis	1			
12.	Melakukan Role Play sesuai skenario yang telah dibuat.	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = Nilai Total/ 26 X 100 =

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN MTBS

NAMA MHS :

NIM :

Kelas/ Dosen :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa: a. Pencil 2 B dan bolpoint b. Penghapus karet dan tip ex c. Hardfile Bagan MTBS versi Depkes 2022 d. Lembar instrumen penilaian yang telah di beri identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	Prosedur Kerja				
1.	Tanggal Kunjungan NIK anak Alamat	1			
2.	Daerah Endemis Malaria	1			
3.	Nama anak Jenis Kelamin di isi dengan di pilih salah atu di lingkari sesuai soal Nama Ibu	1			
4.	Umur Anak	1			
5.	Berat Badan Anak	1			
6.	Panjang Badan Anak	1			
7.	Lila (Lingkar Lengan Atas)	1			
8.	Lingkar Kepala	1			
9.	Isian Anak sakit apa	2			
10.	Isian Kunjungan ke berapa	1			
11.	Penilaian Tanda Bahaya Umum Anak: Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			

12.	Klasifikasi Penyakit Tampilan Segitiga Saga	2			
13.	Tindakan Penyakit Tampilan Segitiga Saga Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			
14.	Klasifikasi Demam	2			
15.	Tindakan Pengobatan Penyakit Pengisian hasil RTD Keterangan dari tindakan setelah kolom mikroskopis: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			
16.	Penilaian Kondisi Jika Demam 2 sampai 7 hari Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 4-5 tanda maka nilai 2)	2			
17.	Klasifikasi Demam 2 sampai 7 hari	2			
18.	Tindakan/ Pengobatan Demam 2 sampai 7 hari Data Pemeriksaan Laboratorium: Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 4-5 tanda maka nilai 2)	2			
19.	Tindakan/ Pengobatan Demam 2 sampai 7 hari Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			
20.	Penilaian status gizi dan status pertumbuhan Keterangan: (Bila data tidak diisi sama sekali maka nilai 0) (Bila diisi 1 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 2)	2			

21.	Klasifikasi status gizi dan status pertumbuhan	2			
22.	Tindakan dan pengobatan status gizi dan status pertumbuhan. Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 4 tanda maka nilai 2)	2			
23.	Pengisian tanda Stunting Keterangan: (Bila data tidak diisi sama sekali maka nilai 0) (Bila diisi 1 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 2)	2			
24.	Klasifikasi tanda Stunting	2			
25.	Tindakan dan pengobatan Stunting	2			
26.	Periksa Lingkar Kepala	2			
27.	Klasifikasi Lingkar Kepala	2			
28.	Tindakan/ Pengobatan Lingkar Kepala	2			
29.	Penilaian Status HIV Keterangan: (Bila data tidak diisi sama sekali maka nilai 0) (Bila diisi 1 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 2)	1			
30.	Klasifikasi Status HIV				
31.	Penilaian Status Imunisasi Keterangan: (Bila diisi 1-4 imunisasi maka nilai 0) (Bila diisi 5-8 imunisasi tanda maka nilai 1) (Bila diisi 9-13 imunisasi tanda maka nilai 2) Imunisasi hari ini	1			
32.	Kunjungan ulang	2			
	Perilaku Profesional				
1.	Mahasiswa mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang di butuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan secara tepat waktu	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{104} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN MTBM

NAMA MHS :

NIM :

Kelas/ Dosen :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBO T	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa: a. Pencil 2 B dan bolpoint b. Penghapus karet dan tip ex c. Hardfile Bagan MTBS versi Depkes 2022 d. Lembar instrumen penilaian yang telah di beri identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	Prosedur Kerja				
1.	Tanggal Kunjungan NIK Bayi Alamat	1			
2.	Nama Bayi Jenis Kelamin di isi dengan di pilih salah atu di lingkari sesuai soal Nama Ibu	1			
3.	Umur Bayi	1			
4.	Berat Badan Bayi	1			
5.	Panjang Badan Bayi	1			
6.	Lingkar Kepala Kondisi Kepala	1			
7.	Suhu Tubuh Bayi	1			
8.	Isian Bayi sakit apa	2			
9.	Isian Kunjungan ke berapa	1			
10.	Penilaian Fokus Infeksi Bayi: Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			

11.	Penilaian Oksimeter Keterangan: (Bila diisi 1 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 2 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 3 tanda maka nilai 2)	2			
12.	Penilaian Nafas menit pertama	2			
13.	Klasifikasi Infeksi	2			
14.	Tindakan Pengobatan (Bila diisi 1-3 maka nilai 0) (Bila diisi 4-5 maka nilai 1) (Bila diisi 6-7 maka nilai 2)	2			
15.	Klasifikasi Ikterik	1			
16.	Tindakan Pengobatan Kondisi Ikterik	2			
17.	Penilaian Diare	1			
18.	Penilaian Status HIV Keterangan: (Bila data tidak diisi sama sekali maka nilai 0) (Bila diisi 1 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 2-3 tanda maka nilai 2)	2			
19.	Klasifikasi Status HIV	2			
20.	Tindakan Pengobatan Status HIV Keterangan: (Bila data tidak diisi sama sekali maka nilai 0) (Bila diisi 1 tindakan/ pengobatan maka nilai 1) (Bila diisi 2-3 tindakan/ pengobatan maka nilai 2)	2			
21.	Penilaian Kemungkinan BBLR Keterangan: (Bila diisi 1-3 tanda maka nilai 0) (Bila diisi 4-7 tanda maka nilai 1) (Bila diisi 8-9 tanda maka nilai 2)	2			
22.	Klasifikasi BBLR	2			
23.	Tindakan/ Pengobatan BBLR	2			
24.	Penilaian Status Vit K Apakah saat ini perlu vit K	1			
25.	Kunjungan ulang	2			

	Perilaku Profesional				
1.	Mahasiswa mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang di butuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan secara tepat waktu	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa. = $\frac{\text{Total score}}{84} \times 100$

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN SKILLS PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT (PWS) KIA

Nama mahasiswa :

Nama penguji :

Tanggal responsi :

No.	ASPEK PENILAIAN	BOBO T	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa: a. Pencil 2 B dan bolpoint b. Penghapus karet dan tip ex c. Hardfile Bagan PWS KIA dari Dep.Kes d. Lembar instrumen penilaian yang telah di beri identitas mahasiswa secara lengkap e. Kalkulator	1			
	Prosedur Kerja				
1	Tanggal bulan tahun dalam soal	1			
2	Nama Puskesmas	1			
3	Nama Kabupaten	1			
4	Nama Propinsi dan bulan tahun dalam soal	1			
5	Pengisian nama desa	1			
6	Menghitung Data Sasaran Ibu Hamil	2			
7	Menghitung Data Sasaran Ibu Bersalin	2			
8	Menghitung Data Sasaran Bayi	2			
9	Menghitung K1 (#) kolom 6	2			
10	Menghitung K1 (%) kolom 7	2			
11	Menghitung K1 (#) kolom 8	2			
12	Menghitung K1 (%) kolom 9	2			
13	Menghitung K4 (#) kolom 10	2			
14	Menghitung K4 (%) kolom 11	2			
15	Menghitung K4 (#) kolom 12	2			
16	Menghitung K4 (%) kolom 13	2			
17	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Nakes (#) kolom 14	2			
18	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Nakes (%) kolom 15	2			
19	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Nakes (#) kolom 16	2			
20	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Nakes (%) kolom 17	2			
21	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Masyarakat (#) kolom 18	2			
22	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Masyarakat (%) kolom 19	2			
23	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Masyarakat (#) kolom 20	2			
24	Menghitung Deteksi Dini Bumil Resti Masyarakat (%) kolom 21	2			
25	Menghitung Persalinan (#) kolom 22	2			
26	Menghitung Persalinan (%) kolom 23	2			
27	Menghitung Persalinan (#) kolom 24	2			
28	Menghitung Persalinan (%) kolom 25	2			
29	Menghitung KN1 (#) kolom 26	2			
30	Menghitung KN1 (%) kolom 27	2			
31	Menghitung KN1 (#) kolom 28	2			
32	Menghitung KN1 (%) kolom 29	2			

33	Menghitung KN2 (#) kolom 30	2			
34	Menghitung KN2 (%) kolom 31	2			
35	Menghitung KN2 (#) kolom 32	2			
36	Menghitung KN2 (%) kolom 33	2			
37	Menghitung KN3 (#) kolom 34	2			
38	Menghitung KN3 (%) kolom 35	2			
39	Menghitung KN3 (#) kolom 36	2			
40	Menghitung KN3 (#) kolom 37	2			
41	Pengisian tabel Puskesmas disalin dari data diatasnya	1			
42	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Nama Bayi	1			
43	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Umur Bayi	1			
44	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Jenis Kelamin Bayi	1			
45	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Nama Ibu	1			
46	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Alamat	1			
47	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Lahir Hidup / Mati	1			
48	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Dengan Sebab Kematian	1			
49	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Tanggal Meninggal	1			
50	Pengisian daftar kematian Perinatal, Neonatal, Bayi, dan Balita Tempat Meninggal	1			
	Perilaku Profesional				
1.	Mahasiswa mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang di butuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan secara tepat waktu	2			

Umpan Balik dari Penguji					
					

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Akhir} = \left\{ \frac{\sum \text{Nilai}}{176} \right\} \times 100 = \dots\dots\dots$$

Penguji

()

INSTRUMEN PENILAIAN PIS-PK

Nama Mahasiswa :

NIM :

Dosen Pengampu :

No	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa : a. Pensil dan bolpoint b. Penghapus dan tipe x c. Lembar instrumen penilaian yang telah diberi identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	PROSEDUR KERJA				
PENGENALAN TEMPAT					
1.	Kelurahan, berisi tentang RT RW No. Bangunan No. KK	1			
A. KETERANGAN KELUARGA					
2.	Apakah tersedia sarana air bersih	1			
3.	Menyebutkan jenis sumber air	2			
4.	Apakah tersedia jamban keluarga	1			
5.	Menyebutkan jenis jamban	2			
6.	Apakah ada ART yang menderita gangguan jiwa Jika iya, apakah berobat rutin Apakah ada anggota keluarga yang di pasung	1			
B. KETERANGAN ANGGOTA KELUARGA					
7.	Pengisian NIK (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
8.	Pengisian Nama ART (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
9.	Pengisian Hubungan ART (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
10.	Pengisian Tanggal lahir ART (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1)	2			

	(Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)				
11.	Pengisian Jenis Kelamin (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
12.	Pengisian Status Kawin (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
13.	Pengisian Status Kehamilan (Bila diisi 1 anggota keluarga yang sesuai dengan soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga yang sesuai dengan soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga yang sesuai dengan soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
15.	Pengisian Agama (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
16.	Pengisian Status Pendidikan (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
17.	Pengisian Status Pekerjaan (Bila diisi 1 anggota keluarga di soal maka nilai 0) (Bila diisi ½ anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 1) (Bila diisi seluruh anggota keluarga di soal yang disebutkan maka nilai 2)	2			
C. DATA GANGGUAN KESEHATAN KELUARGA					
25.	Pengisian Gangguan Kesehatan (Bila diisi Nama dan Umur tidak sesuai dan tidak lengkap dengan anggota keluarga nilai 0) (Bila diisi Nama dan Umur sesuai dan lengkap dengan anggota keluarga nilai 2)	2			
26.	Pengisian Semua Umur (Merokok dan JKN) (Bila diisi Merokok dan JKN tidak sesuai dan tidak lengkap dengan anggota keluarga nilai 0) (Bila diisi Merokok dan JKN sesuai dan lengkap dengan anggota keluarga nilai 2)	2			

27.	Pengisian ≥ 15 tahun (Bila diisi 1-5 poin sesuai dan lengkap dengan anggota keluarga nilai 0) (Bila diisi 6-9 poin sesuai dan lengkap dengan anggota keluarga nilai 2) (Bila diisi 10-12 poin sesuai dan lengkap dengan anggota keluarga nilai 2)	2			
28.	Pengisian Wanita Usia 15-59 tahun (Iva test) (Bila di isi tidak sesuai dengan wanita usia 15-59 tahun nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan wanita usia 15-59 tahun nilai 2)	2			
29.	Pengisian bagian KB wanita dan pria (Bila di isi tidak sesuai dengan KB pria dan wanita sesuai kriteria umur nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan KB pria dan wanita sesuai kriteria umur nilai 2)	2			
30.	Pengisian tempat bersalin (Bila di isi tidak sesuai dengan tempat bersalin sesuai kriteria ibu nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan tempat bersalin sesuai kriteria ibu nilai 2)	2			
31.	Pengisian ASI Eksklusif (Bila di isi tidak sesuai dengan pemberian ASI Eksklusif sesuai dg usia nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan pemberian ASI Eksklusif sesuai dg usia nilai 2)	2			
32.	Pengisian Imunisasi lengkap (Bila di isi tidak sesuai dengan pemberian imunisasi lengkap sesuai kriteria usia nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan pemberian imunisasi lengkap sesuai kriteria nilai 2)	2			
33.	Pengisian Pemantauan pertumbuhan (Bila di isi tidak sesuai dengan pemantauan pertumbuhan sesuai kriteria usia nilai 0) (Bila di isi sesuai dengan pemberian pemantauan pertumbuhan sesuai kriteria nilai 2)	2			
	PERILAKU PROFESIONAL				
1.	Mahasiswa mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang dibutuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan secara tepat	1			

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa $\frac{\text{Total Score}}{108} \times 100$

INSTRUMEN PENILAIAN KOHORT IBU HAMIL

Nama mahasiswa :

Nama penguji :

Tanggal responsi :

No .	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa : a. Pensil dan bolpoint b. Penghapus dan tipe x c. Lembar instrumen penilaian yang telah diberi identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	PROSEDUR KERJA				
1.	Nama Puskemas	1			
2.	Nama Desa	1			
3.	Pengisian nomor indeks	1			
4.	Mengisi kolom 3 (Bila diisi 1 poin maka nilai 0) (Bila diisi 2 poin maka nilai 1) (Bila diisi 3 poin maka nilai 2)	2			
5.	Mengisi RT/RW	1			
6.	Umur ibu	1			
7.	Umur kehamilan	1			
8.	Gravida	1			
9.	Mengisi Faktor Resiko Ibu dengan tepat sesuai kasus (Bila diisi 1 faktor maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 faktor maka nilai 1) (Bila diisi 4-5 faktor maka nilai 2)	2			
10.	Mengisi Resiko Tinggi Ibu dengan tepat sesuai kasus (Bila 1-4 resiko tinggi maka nilai 0) (Bila 5-10 resiko tinggi maka nilai 1) (Bila 11-16 Resiko tinggi maka nilai 2)	2			
11.	Pengisian Skor Resti (KSPR)	2			
12.	Pengisian DDFR oleh Kes/Masy	2			
13.	Mengisi Status Imunisasi TT (Bila diisi 1-2 poin maka nilai 0) (Bila diisi 3 poin maka nilai 1) (Bila diisi 4 poin maka nilai 2)	2			
14.	Mengisi Kunjungan Ibu Hamil (Bulan) (Bila diisi 1 kunjungan maka nilai 1) (Bila diisi 2 kunjungan maka nilai 2)	2			
15.	Pengisian penolong persalinan	2			
16.	Pemberian vitamin ibu nifas	2			
17.	Pengisian Hasil Akhir kehamilan (Bila diisi 1 poin maka nilai 0) (Bila diisi 2 poin maka nilai 1) (Bila diisi 3 poin maka nilai 2)	2			

18.	Pengisian Status ibu hidup (Bila diisi 1 poin maka nilai 1) (Bila diisi 2 poin maka nilai 2)	2			
19.	Pengisian Status ibu sebab meninggal (Bila diisi 1-2 poin maka nilai 0) (Bila diisi 3-4 poin maka nilai 1) (Bila diisi 5-8 poin maka nilai 2)	2			
20.	Memastikan ASI Eksklusif	2			
21.	Pembiayaan	2			
22.	Pengisian Golongan darah	2			
23.	Pengisian Hasil laboratorium (Bila diisi 1-2 poin maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 poin maka nilai 1) (Bila diisi 4-6 poin maka nilai 2)	2			
24.	Integrasi Progam Pengisian PMTC (Bila diisi 1-2 poin maka nilai 0) (Bila diisi 2-3 poin maka nilai 1) (Bila diisi 4-6 poin maka nilai 2)	2			
25.	Integrasi Progam Pengisian TB (Bila diisi 1 poin maka nilai 1) (Bila diisi 2 poin maka nilai 2)	2			
	PERILAKU PROFESIONAL				
1.	Mahasiswa mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang dibutuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan secara tepat	1			

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa $\frac{\text{Total Score}}{92} \times 100 =$

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN KOHORT BAYI

Nama mahasiswa :
Nama penguji :
Tanggal responsi :

No	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa : a. Pensil dan bolpoint b. Penghapus dan tip ex c. Lembar instrumen penilaian dan lembar Kohort yang telah diberi identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	PROSEDUR KERJA				
1.	NIK	1			
2.	Nama Bayi	1			
3.	Tanggal Lahir Bayi	1			
4.	Jenis Kelamin Bayi	1			
5.	Nama Ibu	1			
6.	Alamat RT / RW No. Telp	1			
7.	Apa bayi punya buku KIA	1			
8.	Pengisian berat lahir (gram) dan panjang lahir (cm)	2			
9.	Pengisian Masa Neonatal a. Isian Saat Lahir s.d 5 jam b. Isian Kunjungan Neonatal 1). Pertama s.d 48 jam 2). Kedua / hari ke-3 s.d 7 3). Ketiga/ Hari Ke-8 s.d 29 (Diisi tidak lengkap nilai 0) (Diisi lengkap nilai 2)	4			
10.	Pengisian Kunjungan Bayi a. Pengisian bulan kunjungan lengkap sesuai kasus dengan isian tidak lengkap (<i>Usia bayi, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan bayi, berat bayi, status kenaikan berat bayi, dan pemberian asi eksklusif</i>) nilai 0. b. Pengisian bulan kunjungan tidak lengkap dengan isian lengkap (<i>Usia bayi, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan bayi, berat bayi, status kenaikan berat bayi, dan pemberian asi eksklusif</i>) nilai 1. c. Di isi seluruh bulan kunjungan dengan isian lengkap (<i>Usia bayi, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan bayi, berat bayi, status kenaikan berat bayi, dan pemberian asi eksklusif</i>) nilai 2	3			
11.	Pengisian pemberian Vitamin A	2			
12.	Pengisian riwayat Imunisasi a. Diisi pemberian imunisasi tidak lengkap hanya disebutkan 1-3, nilai 0 b. Diisi pemberian imunisasi tidak lengkap hanya disebutkan 4-6, nilai 1 c. Diisi pemberian imunisasi dasar lengkap nilai 2	2			
13.	Pengisian Kematian post natal	1			
14.	Keterangan	2			
	PERILAKU PROFESIONAL				
1.	Mampu mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang dibutuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan tepat waktu	1			

Keterangan :
0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
1 = Dilakukan, tapi belum sempurna
2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{52}{52} \times 100 =$

Umpan Balik dari Penguji	
	

INSTRUMEN PENILAIAN KOHORT BALITA

Nama mahasiswa :

Nama penguji :

Tanggal responsi :

No	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1.	Mahasiswa mempersiapkan alat secara mandiri berupa : a. Pensil dan bolpoint b. Penghapus dan tip ex c. Lembar instrumen penilaian dan lembar Kohort yang telah diberi identitas mahasiswa secara lengkap	1			
	PROSEDUR KERJA				
1.	NIK	1			
2.	Nama anak	1			
3.	Tanggal Lahir anak	1			
4.	Jenis Kelamin anak	1			
5.	Nama Ibu	1			
6.	Alamat RT / RW No. Telp	1			
7.	Apa bayi punya buku KIA	1			
8.	Pengisian riwayat Imunisasi lanjutan a. Diisi pemberian imunisasi lanjutan tidak lengkap sesuai kasus nilai 0 b. Diisi pemberian imunisasi lanjutan lengkap sesuai kasus nilai 2	2			
9.	Pengisian Pelayanan Balita b. Pengisian bulan kunjungan lengkap sesuai kasus dengan isian tidak lengkap (<i>Usia, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan anak, berat anak, , status kenaikan berat anak, status kesehatan anak, pemberian vitamin A</i>) nilai 0 c. Pengisian bulan kunjungan tidak lengkap dengan isian lengkap (<i>Usia, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan anak, berat anak, , status kenaikan berat anak, status kesehatan anak</i>) nilai 1 d. Di isi seluruh bulan kunjungan dengan isian lengkap (<i>Usia, tanggal berkunjung, tempat pelayanan, keadaan anak, berat anak, , status kenaikan berat anak, status kesehatan anak</i>) nilai 2	3			
10.	Pengisian Keterangan	1			
	PERILAKU PROFESIONAL				
1.	Mampu mempersiapkan mandiri kelengkapan alat yang dibutuhkan	1			
2.	Mahasiswa mengumpulkan tepat waktu	1			

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Nilai Mahasiswa = $\frac{32}{32} \times 100 =$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 1

Skenario Kasus :

Seorang remaja berusia 16 tahun datang ke Praktik Mandiri Bidan ingin konsultasi terkait teman sebayanya yang menderita HIV, remaja tersebut merasa khawatir jika tertular karena menggunakan kamar mandi yang sama bersama temannya tersebut.

Soal :

Bagaimana cara penularan HIV? Jelaskan TRIAD KRR secara rinci!

1) INSTRUMEN PENILAIAN KONSELING TRIAD KRR

No	Langkah	Bobot	Skor			Bobot x Skor
			0	1	2	
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang pemeriksaan - Media konseling - Form dokumentasi	1				
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1				
3.	Menjelaskan prosedur	1				
4.	Menjaga privasi	1				
5.	Bertanya (Apersepsi) pada klien terkait pengetahuan TRIAD KRR (sexualitas, HIV, AIDS, NAPZA)	1				
Prosedur Kerja						
1.	Mengajukan pertanyaan tentang untuk mengetahui kebutuhan pengetahuan dan perasaan klien tentang masalah yang dihadapi dan latar belakangnya, seperti TRIAD KRR (sexualitas, HIV, AIDS, NAPZA)	2				
2.	Memberikan informasi dan solusi sesuai permasalahan klien yang mencakup salah satu dari TRIAD KRR Menguraikan dan menawarkan informasi sesuai dengan permasalahan klien yang mencakup salah satu: - sexualitas yang meliputi tumbuh kembang remaja, alat, system dan proses reproduksi, konsekuensi hubungan seks pra nikah, kehamilan. - HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus. Sedangkan pengertian HIV adalah virus yang menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah singkatan dari Acquired Immuno Deficiency Syndrome. Sedangkan pengertian AIDS adalah kumpulan dari berbagai gejala penyakit akibat turunya sistem kekebalan tubuh individu karena HIV. Cara penularan HIV/AIDS melalui penggunaan	3				

	jarum suntik, berhubungan seks, transfusi darah, kehamilan, persalinan dan menyusui, donor darah. ■ NAPZA Napza adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Sedangkan pengertian Napza adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan kedalam tubuh manusia baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung) atau disuntik.					
3.	Membantu klien untuk mengambil keputusan yang diinginkan	2				
4.	Memberi waktu dan mendorong klien untuk berpendapat sesuai kasus yang dihadapi klien, mendengarkan dengan aktif dan memperhatikan aspek verbal dan non verbal.	2				
5.	Menjelaskan secara rinci mengenai alternatif pemecahan masalah yang telah dipilih klien	2				
6.	Evaluasi pemahaman klien	2				
7.	Merencanakan kunjungan ulang	2				
Perilaku Profesional						
1.	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1				
2.	Dilakukan secara sistematis	1				
3.	Dokumentasi	1				
TOTAL SKOR						

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{46} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 2

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 17 tahun datang bersama ibunya ingin memeriksakan payudaranya yang terasa tidak nyaman karena ada benjolan di sekitar puting dan perempuan sekarang sedang menstruasi hari ke-4.

Soal :

Bagaimana cara melakukan pemeriksaan SADARI?

2) INSTRUMEN PENILAIAN PEMERIKSAAN SADARI

No	Langkah	Bobot	Skor			Bobot x Skor
			0	1	2	
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Cermin • Tempat tidur/ alas tidur • Bantal/ Handuk	1				
2	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1				
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur SADARI. SADARI merupakan pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara yang dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan yang dicurigai atau kelainan lainnya	1				
4	Menjaga privasi	1				
5	Bertanya (Apersepsi) pada klien terkait pengetahuan SADARI	1				
Prosedur Kerja						
1	Memberitahu klien untuk membuka pakaian atas lalu berdiri di depan cermin	2				
2	Mencuci tangan sebelum tindakan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir	2				
3	Menggunakan APD berupa sarung tangan	2				
4	Langkah I, amati pada masing-masing payudara: • bentuk payudara, ukuran dan warna • lesung (dimpling), kerutan atau pembengkakan • puting yang tertarik ke dalam	2				
5	Langkah II: • angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala • dorong siku ke depan lalu amati payudara (seperti langkah I)	2				

6	Langkah III: • posisikan kedua tangan di pinggang, tekan pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, lalu amati payudara (seperti langkah I)	2				
7	Langkah IV: • angkat lengan kanan ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung • dengan menggunakan ketiga sisi jari tengah (jangan hanya ujung jari), raba dan tekan payudara serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga area ketiak • lakukan perabaan dengan pola: gerakan ke atas dan ke bawah, radier (mengarah dari dalam atau dari luar, seperti jari-jari roda), sirkuler (melingkar dalam ke luar) • lakukan pada payudara kanan dengan posisi dan gerakan yang sama	3				
8	Langkah V: • tekan puting susu bergantian dan amati apakah ada cairan yang keluar (apakah bening, cairan putih seperti susu, kuning atau malahan darah)	3				
9	Langkah VI: • berbaringlah di atas permukaan yang datar dan keras (matras) • letakkan bantal di bawah pundak kiri, kemudian letakkan lengan kiri di belakang kepala. • dengan menggunakan ketiga sisi jari tengah (jangan hanya ujung jari), raba dan tekan payudara serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga area ketiak • lakukan perabaan dengan pola: gerakan ke atas dan ke bawah, radier (mengarah dari dalam atau dari luar, seperti jari-jari roda), sirkuler (melingkar dalam ke luar) • lakukan pada payudara kanan dengan posisi dan gerakan yang sama	3				
10	Merapikan pasien, membereskan alat, melepas sarung tangan dan mencuci tangan 6 langkah (mengajak pasien cuci tangan)	2				
11	Memberikan penjelasan pasca pemeriksaan payudara: • apabila ditemukan adanya benjolan pada payudara atau ketiak, atau keluar cairan yang tidak normal pada puting susu, segera datang ke pelayanan kesehatan	2				
Perilaku Profesional						
1.	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1				

2.	Melakukan pencegahan infeksi secara tepat	1				
3.	Dilakukan secara sistematis	1				
4.	Dokumentasi	1				
TOTAL SKOR						

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{68} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 3

Skenario Kasus :

Seorang ibu berusia 34 tahun sudah menikah dan memiliki 3 anak datang ke Puskesmas mengeluh keputihan yang berlebih dan merasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya jika sakit kanker seperti tetangganya, sehingga memutuskan untuk melakukan pemeriksaan terhadap kondisi rahimnya.

Soal :

Apa pemeriksaan yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker leher rahim? Bagaimana cara melakukan IVA Test?

3) INSTRUMEN PENILAIAN IVA TEST

No	Langkah	Bobot	Skor			Bobot x Skor
			0	1	2	
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Selimut 1 • Lampu 1 • Spekulum cocor bebek 1 • Tampon tang 1 • Kom kecil 3 • Kapas lidi 2 • Cairan asam asetat 3-5% (dalam kom kecil) • Air DTT (dalam kom kecil) • Kassa steril 5 • Kapas DTT 5	1				
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri	1				
3.	Menjelaskan tujuan dan prosedur IVA Test • Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk skrening atau deteksi dini kanker serviks dengan inspeksi visual asetat • Prosedurnya ibu diminta untuk melepas pakaian bagian bawah, kemudian naik ke bed pemeriksaan dan akan saya memeriksa serviks ibu dengan menggunakan alat, nanti akan terasa tidak nyaman tetapi ibu rileks saja • Memastikan bahwa pasien sudah pernah melakukan hubungan seksual, tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelum pemeriksaan, tidak sedang haid • Meminta persetujuan medis	1				
4.	Menganjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu sebelum tindakan dan membilas area genital	1				
5.	Menjaga privasi	1				
6.	Bertanya (Apersepsi) pada klien terkait pengetahuan IVA Test	1				

Prosedur Kerja						
1.	Memposisikan pasien dengan menghadap vulva • Menganjurkan pasien untuk melepas pakaian bagian bawah dan naik ke bed pemeriksaan • Memposisikan pasien litotomi • Tutup area pinggang hingga lutut pasien dengan selimut	2				
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir	2				
3.	Menggunakan APD berupa sarung tangan dan masker	2				
4.	Bersihkan genetalia eksterna dengan kapas DTT	2				
5.	Posisi pemeriksa duduk menghadap vulva pasien, lakukan inspeksi genetalia eksterna (luka, benjolan, ruam, lecet, kutil)	2				
6.	Memasang spekulum dan menguncinya dengan hati-hati dan benar lalu lakukan inspeksi pada portio (secret keputihan, servitis, ektropion atau erosi serviks, ovula nabothi/kista, luka) (Apabila ada terlalu banyak sekret/keputihan boleh dibersihkan terlebih dahulu dengan menggunakan kassa steril)	3				
7.	Melakukan pemeriksaan visual dengan asam asetat 3-5% • Mencelupkan kapas lidi pada cairan asam asetat 3-5% kemudian usapkan pada seluruh permukaan portio • Sebelumnya informasikan terlebih dahulu kepada pasien bahwa akan dilakukan usap portio	3				
8.	(Tunggu selama 1 menit) Amati portio pasca pemeriksaan, lihat hasil pemeriksaan apakah ada bercak putih (<i>acetowhite epithelium</i>) atau tidak ada (warna merah homogen)	3				
9.	Membersihkan portio dengan kassa steril yang telah direndam dalam air DTT (untuk mengurangi efek tidak nyaman pada portio) dan melepas spekulum	2				
10.	• Membereskan alat yang telah digunakan untuk pemeriksaan dan memasukkannya dalam wadah yang berisi cairan klorin 0,5% (direndam selama 10 menit) • Membuang sampah medis ke tempat sampah medis • Melepas sarung tangan dalam wadah yang berisi cairan klorin 0,5% dan lepas dalam keadaan terbalik	2				
11.	Melepas masker lalu mencuci tangan 6 langkah	2				
12.	Memberitahu bahwa pemeriksaan telah selesai, meminta pasien turun dari bed, membantu merapikan pasien dan meminta pasien untuk duduk kembali	2				
Perilaku Profesional						
1.	Dilakukan secara sistematis	1				

2.	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1				
3.	Dokumentasi	1				
TOTAL SKOR						

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{72} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Topik 3

Skenario Kasus :

Seorang ibu berusia 34 tahun sudah menikah dan memiliki 3 anak datang ke Puskesmas mengeluh keputihan yang berlebih dan merasa khawatir terhadap kondisi kesehatannya jika sakit kanker seperti tetangganya, sehingga memutuskan untuk melakukan pemeriksaan terhadap kondisi rahimnya.

Soal :

Apa pemeriksaan yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker serviks? Bagaimana cara melakukan PAP Smear?

3) INSTRUMEN PENILAIAN PAP SMEAR

No	Langkah	Bobot	Skor			Bobot x Skor
			0	1	2	
1.	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa • Selimut 1 • Lampu 1 • Spekulum cocor bebek 1 • Tampon tang 1 • Kom kecil • Kassa steril 5 • Kapas DTT 5 • Alkohol 95% dalam botol spray • Kapas lidi • Spatula ayre • Cyto brush • Object glass diberi label • Tempat object glass/amplop • Masker • Sarung tangan	1				
2.	Memperkenalkan diri	1				
3.	Menjelaskan tujuan dan prosedur PAP SMEAR • Tujuan pemeriksaan Pap Smear adalah untuk skrening atau deteksi dini kanker serviks dengan pengambilan spesimen dari serviks kemudian dilakukan pemeriksaan mikroskopik • Prosedurnya ibu diminta untuk melepas pakaian bagian bawah, kemudian naik ke bed pemeriksaan dan akan saya mengambil spesimen dari servik ibu dengan menggunakan alat, nanti akan terasa tidak nyaman tetapi ibu rileks saja • Memastikan bahwa pasien melakukan hubungan seksual aktif, tidak melakukan hubungan seksual 48 jam sebelum pemeriksaan, tidak sedang haid, tidak melakukan irigasi vagina dan menghentikan pengobatan melalui vagina 48 jam sebelum	1				

	pemeriksaan, pada pasien dengan peradangan berat pemeriksaan pap smear ditunda sampai pengobatan selesai • Meminta persetujuan medis					
4.	Menganjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih terlebih dahulu sebelum tindakan dan membilas area genital	1				
5.	Menjaga privasi	1				
6.	Bertanya (Apersepsi) pada klien terkait pengetahuan PAP Smear	1				
Prosedur Kerja						
1.	Memposisikan pasien • Menganjurkan pasien untuk melepas pakaian bagian bawah dan naik ke bed pemeriksaan • Memposisikan pasien litotomi • Tutup area pinggang hingga lutut pasien dengan selimut	2				
2.	Mencuci tangan sebelum tindakan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir	2				
3.	Memakai APD berupa sarung tangan dan masker	2				
4.	Bersihkan genetalia eksterna dengan kapas DTT	2				
5.	Posisi pemeriksa duduk menghadap vulva pasien, lakukan inspeksi genetalia eksterna (luka, benjolan, ruam, lecet, kutil)	2				
6.	Memasang spekulum dan menguncinya dengan hati-hati dan benar lalu lakukan inspeksi pada portio (sekret keputihan, servitis, ektropion atau erosi serviks, ovula nabothi/kista, luka) • (Apabila sekret vagina terlalu banyak boleh dibersihkan dahulu secara hati-hati tanpa mengganggu epitel serviks, bisa dengan menggunakan kapas lidi)	3				
7.	Pengambilan sampel pertama pada bagian portio (ektoserviks) • Sampel diambil dengan menggunakan spatula ayre yang diputar 360° pada permukaan portio • Oleskan sampel pada object glass (pada sisi terjauh dari pemeriksa)	3				
8.	Pengambilan sampel kedua pada bagian kanalis servikalis (endoserviks) • Sampel diambil dengan menggunakan cyto brush atau kapas lidi yang diputar 360° pada kanalis servikalis sebanyak satu atau dua kali • Oleskan sampel pada object glass (pada sisi terdekat dari pemeriksa) HINDARI MENGOLESKAN OBJEK PADA SISI YANG SAMA, AGAR SAMPEL TIDAK MENUMPUK SATU SAMA LAIN	3				
9.	Melakukan fiksasi pada sampel dengan menyemprotkan alkohol 95% dari jarak 20-25 cm atau merendam selama 15 menit dan dibiarkan mengering dengan sendirinya	2				
10.	• Apabila masih ada banyak sekret yang tersisa bisa dibersihkan dengan menggunakan kassa steril (bila perlu)	2				

	• Melepas spekulum					
11.	• Membereskan alat yang telah digunakan untuk pemeriksaan dan memasukkannya dalam wadah yang berisi cairan klorin 0,5% (direndam selama 10 menit) • Membuang sampah medis ke tempat sampah medis • Melepas sarung tangan dalam wadah yang berisi cairan klorin 0,5% dan lepas dalam keadaan terbalik	2				
12.	Melepas masker dan mencuci tangan 6 langkah	1				
13.	Memberitahu bahwa pemeriksaan telah selesai, meminta pasien turun dari bed, membantu merapikan pasien dan meminta pasien untuk duduk kembali	1				
14.	Prosedur pasca tindakan • Menjelaskan kepada pasien bahwa sampel akan dikirim ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan mikroskopik dan hasil akan bisa diketahui 2-7 hari kemudian • Pasien dijadwalkan untuk datang kembali mengambil hasil pemeriksaan 7 hari lagi Mengirim sampel pasien yang ada di object glass untuk dilakukan pemeriksaan di laboratorium	1				
Perilaku Profesional						
1.	Dilakukan secara sistematis	1				
2.	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1				
3.	Dokumentasi	1				
TOTAL SKOR						

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{74} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :
 NIM :
 Dosen Pengampu :

Topik 4

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 27 tahun memiliki anak 1 ingin menggunakan kontrasepsi tetapi masih bingung memilih kontrasepsi yang sesuai asalkan tidak minum obat karena tidak bisa meminum obat

Soal :

Apa kontrasepsi yang sesuai dengan kasus perempuan tersebut?

1) INSTUMEN PENILAIAN KONTRASEPSI

No	Langkah	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa	1			
2	Memberikan salam dan memperkenalkan diri	1			
3	Menjelaskan tujuan dan prosedur konseling kontrasepsi	1			
4	Menjaga privasi	1			
5	Bertanya (Apersepsi) pada klien terkait pengetahuan kontrasepsi suntik KB	1			
Prosedur Kerja					
1	Mengklarifikasi masalah yang dikeluhkan klien	1			
2	Menjelaskan tentang Kontrasepsi Suntik a. Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) mengandung 2 hormon yaitu progestin dan estrogen b. Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP) Kontrasepsi suntik yang mengandung progestin saja seperti hormon progesterone alami dalam tubuh perempuan.	2			
3	Jenis suntikan KSK • Medroxyprogesterone Acetate (MPA)/Estradiol Cypionate, suntikan 1 bulan sekali, suntikan 2 bulan sekali dan suntikan 3 bulan sekali • Norethisterone Enanthate (NET-EN)/ Estradiol Valerate, suntikan 1 bulan sekali. Jenis suntikan KSP • Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) disebut	3			

	juga Depo-Provera, suntikan 3 bulan sekali • Norethisterone Enanthate (NET-EN) suntikan 2 bulan sekali				
4	Efektifitas Efektivitas dari suntik KB tergantung pada keteraturan waktu saat menggunakannya, jika teratur maka efektifitas mencapai 99%. Jika terlambat atau melewatkan suatu suntikan, maka hal itu akan berdampak pada efektivitasnya.	2			
5	Efek samping kontrasepsi suntik • Mual, muntah, kembung, atau kram perut • Emosi tidak stabil • Sakit kepala • Payudara nyeri atau bengkak • Siklus menstruasi menjadi lebih cepat atau lebih lambat • Tidak menstruasi • Flek kecokelatan di luar waktunya menstruasi/<i>spotting</i>	2			
6	Cara kerja KSK • Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi). • Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma • terganggu • Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu • Menghambat transportasi gamet oleh tuba Cara kerja KSP • Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) • Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan • penetrasi sperma • Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi	3			
7	Keuntungan KSK • Tidak perlu pemakaian setiap hari • Dapat dihentikan kapan saja • Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri • Baik untuk menjarangkan kehamilan Keuntungan KSP • Suntikan setiap 2-3 bulan. • Tidak perlu penggunaan setiap hari • Tidak mengganggu hubungan seksual	2			

	• Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah • melahirkan • Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause • Membantu mencegah: Kanker Endometrium, Mioma Uteri				
8	Keterbatasan KSK • Harus kembali ke tenaga kesehatan untuk disuntik tepat waktu • Efektivitas KSK tergantung pada kembalinya yang tepat waktu • Risiko kehamilan meningkat saat klien terlambat suntik ulang atau melewatkan suatu suntikan. • Kemungkinan keterlambatan pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian Keterbatasan KSP • Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang • Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu • Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, rata-rata 4 bulan • Pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan densitas (kepadatan) tulang	2			
9	Kontraindikasi KSK • Sedang hamil atau dicurigai hamil • Sedang menyusui ASI eksklusif • Memiliki riwayat kanker payudara. • Pendarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya. • Menderita gangguan hati seperti hepatitis • Memiliki faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti diabetes dan tekanan darah tinggi • Kelainan pembuluh darah. • Perokok berusia lebih dari 35 tahun. Kontraindikasi KSP • Sedang menyusui kurang dari 6 minggu	2			

	- Memiliki faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti diabetes dan tekanan darah tinggi - Kelainan pembuluh darah - Riwayat stroke - Riwayat penyakit jantung				
10	Cara menggunakan - KSK: Secara IntraMuskuler (IM) sebanyak 0.5 ml - KSP: Secara IntraMuskuler (IM) sebanyak 1 ml	2			
11	Memberikan kesempatan pada ibu untuk menanyakan kembali atau menyampaikan pendapat lain	1			
12	Melakukan evaluasi dari proses konseling	1			
13	Memberikan kesempatan pada ibu untuk mengambil keputusan	1			
14	Memberikan <i>inform consent</i> setelah ibu memilih kontrasepsi yang sesuai	1			
15	Membuat jadwal suntik berikutnya	1			
Perilaku Profesional					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{68} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Nama :
 NIM :
 Kelas :
 Dosen Pengampu :

PENKES PIL KB (MINI PIL, KONDOM DAN KONDAR)

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 25 tahun memiliki anak 1 ingin menggunakan kontrasepsi tetapi masih bingung memilih kontrasepsi yang sesuai

Soal :

Apa kontrasepsi yang sesuai dengan kasus perempuan tersebut?

MINI PIL

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	Bobot	SKOR		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang periksa/ konseling	1			
2	Memperkenalkan diri kepada klien ✓ Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan	1			
3	Menjaga privasi ✓ Menjaga privasi klien dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/sampiran	1			
4	Menggali permasalahan klien ✓ Menanyakan tentang motivasi ber-KB, apabila memungkinkan tanyakan apakah ia ingin menjarangkan kehamilan atau tidak ingin hamil lagi	1			
5	Melakukan apersepsi lalu menjelaskan tujuan dan prosedur konseling kontrasepsi	1			
PROSEDUR KERJA					
1	Menjelaskan pengertian Mini Pil ✓ Pil KB kombinasi adalah jenis kontrasepsi hormonal yang berisi kandungan ethinylestradiol, yakni gabungan dari	2			

	hormon estrogen dan progestin. Kedua hormon tersebut sebenarnya diproduksi secara alami di dalam tubuh wanita.				
2	Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi Mini Pil ✓ Setiap kemasan pil KB mini terdiri dari 28 pil, dengan rincian 21 pil berisi hormon dan sisa 7 lainnya berupa pil kosong atau tidak mengandung hormon	2			
3	Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Mini ✓ Selama 21 hari Anda harus minum sebanyak 21 pil hormon setiap harinya di waktu yang sama, dan dilanjutkan dengan 7 pil kosong selama 7 hari.	2			
4	Menjelaskan waktu dimulainya kontrasepsi dengan Mini Pil ✓ <i>Lebih dari 6 minggu pasca persalinan dan pasien telah mendapat haid. ✓ Pasien sebelumnya menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin ganti dengan mini pil.</i>	2			
5	Menjelaskan waktu pemberian kontrasepsi dengan Mini Pil ✓ <i>Bila lupa minum pil atau terlambat minum pil, segera minum pil saat ingat dan gunakan metode barrier selama 48 jam.</i> ✓ <i>Bila pasien lupa minum 1 atau 2 pil, segera minum pil yang terlupa dan gunakan metode barrier sampai akhir bulan.</i>	2			
6	Menjelaskan cara kerja kontrasepsi Mini Pil ✓ <i>Cara kerja</i> : Hormon yang terkandung dalam pil bekerja dalam tiga cara untuk mencegah kehamilan terjadi: Pertama, mencegah indung telur Anda untuk melepas sel telur agar tidak terjadi proses pembuahan. Kedua, mengubah ketebalan lendir leher rahim guna menyulitkan sperma bergerak masuk ke dalam rahim untuk mencari telur. Terakhir, mengubah lapisan dinding rahim sehingga tidak mungkin untuk sel telur yang dibuahi tertanam di dalam rahim.	2			
7	Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya	1			
8	Melakukan evaluasi dari proses konseling	1			
9	Membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>	1			
10	Memberikan <i>inform consent</i> setelah ibu memilih kontrasepsi yang sesuai	1			

PERILAKU PROFESIONAL					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{48} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

KONDOM

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang pemeriksaan/ konseling	1			
2	Memperkenalkan diri kepada klien ✓ Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan	1			
3	Menjaga privasi ✓ Menjaga privasi klien dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/sampiran	1			
4	Menggali permasalahan klien ✓ Menanyakan tentang motivasi ber-KB, apabila memungkinkan tanyakan apakah ia ingin menjarangkan kehamilan atau tidak ingin hamil lagi	1			
5	Melakukan apersepsi lalu menjelaskan tujuan dan prosedur konseling kontrasepsi	1			

PROSEDUR KERJA

1	Memberikan penjelasan secara singkat mengenai topik kondom : a. Daya guna kondom, cukup tinggi bila dipakai dengan betul, tetapi kegagalan akan tinggi apabila tidak dipakai dengan baik b. Mencegah kehamilan, dengan mencegah sperma masuk dalam vagina dan uterus c. Keuntungan : cukup efektif bila dipakai dengan baik pada setiap senggama, efek samping sedikit, mudah dipakai, membuat suami berpartisipasi dalam keluarga berencana, mencegah IMS, merupakan cara sementara sebelum memakai metode kontrasepsi yang lain d. Kerugian : kegagalan tinggi apabila pemakaian tidak betul, dapat mempengaruhi kenikmatan senggama, harus	2			
---	--	---	--	--	--

	memiliki persediaan kondom setiap saat, setiap senggama memakai kondom baru, suami mungkin malu memakainya, masalah pembuangannya. e. Masalah yang mungkin timbul : bocor, iritasi penis, mempengaruhi kepuasan seksual.				
2	Memberikan kondom kepada klien	1			
3	Memberikan penjelasan pada klien terkait pemakaian kondom : a. Sebelum dan sesudah memegang kondom sebaiknya mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dan dikeringkan b. dengan handuk kering c. Harus dipakai saat penis ereksi, sebelum dimasukkan kedalam vagina atau lubang lain, dan sebelum ejakulasi d. Setiap kondom hanya dipakai satu kali kemudian dibuang gunakan kondom baru untuk setiap senggama) e. Jangan memakai minyak goreng, baby oil/ vaseline untuk melicinkan kondom, karena hal ini akan menyebabkan lateks lembek dan dapat pecah/bocor waktu senggama. Air ludah, cairan vagina, atau spermisida dapat dipakai sebagai pelicin f. Tanggal yang tertera pada bungkus kondo adalah tanggal pembuatannya, bila disimpan dengan baik, akan tahan selama 5 tahun. g. Apabila mempunyai lebih dari satu pasangan seksual, apakilah kondom untuk mengurangi IMS/AIDS walaupun klien sudah memakai salah satu cara kontrasepsi yang lain h. Kondom dapat diperoleh gratis dari Pos Kesehatan, Pos Keluarga Berencana, Petugas Lapangan Keluarga Berencana dan Klinik Keluarga Berencana dan dapat pula dibeli di apotik/toko-toko terdekat	3			

4	Memperagakan pemakaian dengan menggunakan model : a. Peganglah ujung kondom dan sarungkan pada ujung penis b. Tarik kondom sampai pangkal penis c. Setelah ejakulasi, sementara penis masih ereksi, keluarkan penis dari dalam vagina sambil memegang pangkal kondom, sehingga tidak terjadi tumpahan semen d. Lepaskan kondom tanpa menumpahkan sperma atau semen e. Jepit bagian kondom yang mengandung sperma f. Buang kondom setelah mengikatnya/membungkusnya dengan kertas dan masukkan kedalam tempat sampah	3			
5	Menjelaskan cara mengatasi kondom pecah/bocor atau semen tumpah pada waktu senggama a. Segera minta ganti dengan kondom yang baru b. Pakai spermicida bersama kondom c. Segera ke Pos KB/Klinik KB terdekat, untuk mendapat kontrasepsi darurat	2			
6	Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya	1			
7	Melakukan evaluasi dari proses konseling	1			
8	Membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>	1			
9	Memberikan <i>inform consent</i> setelah ibu memilih kontrasepsi yang sesuai	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{46} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

KONTRASEPSI DARURAT (KONDAR)

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	BOBOT	SKOR		
			0	1	2
1	Siapkan alat, bahan dan ruang pemeriksaan/ konseling	1			
2	Memperkenalkan diri kepada klien ✓ Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebut nama sambil berjabat tangan	1			
3	Menjaga privasi ✓ Menjaga privasi klien dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/sampiran	1			
4	Menggali permasalahan klien ✓ Menanyakan tentang motivasi ber-KB, apabila memungkinkan tanyakan apakah ia ingin menjarangkan kehamilan atau tidak ingin hamil lagi	1			
5	Menjelaskan tujuan dan prosedur konseling kontrasepsi	1			
PROSEDUR KERJA					
1	Menjelaskan pengertian kontrasepsi darurat <i>Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah berhubungan seksual</i>	2			
2	Menjelaskan dosis pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Dosis pemberian : 2 x 1 tablet (0,75mg)</i>	2			
3	Menjelaskan dosis pertama pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Dosis pertama : 1 tablet (0,75mg)</i>	2			
4	Menjelaskan dosis kedua pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Dosis kedua: 1 tablet (0,75mg) diminum setelah 12 jam dari dosis pertama</i>	2			
5	Menjelaskan waktu dimulainya pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Waktu pemberian segera setelah senggama</i>	2			

6	Menjelaskan waktu maksimal pemberian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Maksimum 72 jam setelah hubungan seksual tanpa perlindungan</i>	2			
7	Menjelaskan cara kerja kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Cara kerja : Menjadikan perkembangan endometrium menjadi tidak normal, Mencegah implantasi hasil pembuahan ke dalam dinding rahim.</i>	2			
8	Menjelaskan manfaat kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor <i>Manfaat :</i> - o Efektifitas (97%), - o Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan karena bersenggama tanpa perlindungan, - o Dibawah kendali wanita	2			
9	Menjelaskan kerugian kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Kerugian :</i> - o Tidak berfungsi sebagai kontrasepsi di masa mendatang - o Mual dan muntah - o Masa menstruasi berikutnya dapat lebih awal atau lebih lambat	2			
10	Menjelaskan indikasi kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Indikasi :</i> - o Mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki - o Apabila terjadi kesalahan dalam pemakaian kontrasepsi (Misal :kondom bocor, lepas atau salah menggunakannya, Diafragma pecah, robek, atau diangkat terlalu cepat, Kegagalan sanggama terputus, Salah hitung masa subur, AKDR Ekspulsi, Lupa minum pil KB lebih dari 2 tablet, Terlambat suntik KB lebih dari 2 minggu) - o Perkosaan - o Tidak menggunakan kontrasepsi	2			
11	Menjelaskan kontraindikasi kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Kontraindikasi : Disangka hamil ataupun sudah hamil</i>	2			

12	Menjelaskan efek samping kontrasepsi darurat dengan Pil Postinor 2 <i>Efek samping :</i> - o Mual - o Muntah - o Keletihan - o Nyeri tekan payudara - o Sakit kepala - o Pusing	2			
13	Menjelaskan kondisi khusus jika klien muntah - o Apabila klien muntah dalam 2 jam setelah meminum dosis pertama, klien harus meminum dosis kedua segera dalam 72 jam - o Disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya untuk menyelesaikan therapy - o Apabila klien muntah dalam 2 jam dosis kedua, disarankan kembali untuk mendapatkan pil berikutnya	2			
14	Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya	1			
15	Melakukan evaluasi dari proses konseling	1			
16	Membuat perjanjian pertemuan untuk <i>follow up</i>	1			
17	Memberikan <i>inform consent</i> setelah ibu memilih kontrasepsi yang sesuai	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1	Menunjukkan sikap empati dan bahasa yang mudah dimengerti	1			
2	Dilakukan secara sistematis	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{76} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

NAMA :
 KELAS :
 DOSEN PENGAMPU :

1) PEMASANGAN DAN PELEPASAN IUD

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 35 tahun ingin menggunakan kontrasepsi berupa IUD

Soal :

Bagaimana cara melakukan pemasangan IUD?

PEMASANGAN IUD

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	Bobot	Skor		
			1	2	3
1.	Siapkan peralatan yaitu: a. Lampu Sorot b. Spekulum c. Tampontang d. Sonde uterus e. Tenaculum f. IUD set g. Kasa h. Bengkok i. Hand scon	1			
PROSEDUR KERJA					
2.	Siapkan alat, bahan dan ruangan ✓ Cek kelengkapan alat dan diletakkan secara ergonomis ✓ Pastikan ruangan yang nyaman untuk pemasangan IUD	1			
3.	Perkenalkan diri dan mempersilakan ibu untuk duduk ✓ Memperkenalkan nama dan berjabat tangan dengan ibu ✓ Mempersilakan ibu untuk duduk dengan nyaman	1			

4.	Jelaskan prosedur dan jaga privacy ✓ <i>Gunakan bahasa yang mudah dimengerti</i> ✓ <i>Tutup semua pintu dan jendela, pastikan sirkulasi udara baik</i>	1			
5.	Pastikan klien sudah mengosongkan kandung kemihnya dan mencuci area genetalia dengan menggunakan sabun dan air	1			
6.	Cuci tangan 7 langkah dengan air bersih mengalir dan sabun, keringkan dengan kain bersih	1			
7.	Meminta pasien menuju bed gynekologi dan mendampingi dan membantu ibu memposisikan ibu dengan nyaman	1			
8.	Melepaskan pakaian bawah ibu dengan ditutup selimut untuk pemeriksaan panggul	1			
9.	Palpasi daerah perut dan periksa apakah ada nyeri benjolan atau kelainan lainnya di daerah supra publik (kuatintas BAB)	1			
10.	Atur arah sumber cahaya untuk melihat serviks	1			
11.	Atur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan digunakan secara ergonomis	1			
12.	Memakai sarung tangan dengan menjaga sterilitas (Kanan saja)	1			
13.	Inspeksi genetalia eksterna secara menyeluruh	1			
14.	Palpasi kelenjar Skene dan Bartholin, amati adanya nyeri atau duh vagina (discharge/pengeluaran)	1			
15.	Memasang spekulum dengan benar dan cekatan serta memasukkan dengan posisi miring	1			
16.	Periksa adanya lesi atau keputihan pada vagina dan Inspeksi serviks	1			
17.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letaknya kembali pada tempat semula dengan tidak menyentuh peralatan lain yang belum digunakan	1			
18.	Melakukan pemeriksaan bimanual dengan : a. <i>Pastikan gerakan serviks bebas</i> b. <i>Tentukan besar dan posisi uterus</i>	2			

	c. Pastikan tidak ada kehamilan d. Pastikan tidak ada infeksi atau tumor pada adneksa				
19.	Celupkan dan bersihkan sarung tangan dalam larutan klorin kemudian buka secara terbalik dan rendam dalam klorin 0,5%	2			
20.	Masukkan lengan IUD Cu T380A didalam kemasan sterilnya : a. Buka (pada sisi "Buka") sebagian plastik penutup dan <u>lipat ke belakang</u> b. Masukkan pendorong kedalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril c. Letakkan kemasan pada tempat yang datar d. Selipkan karton pengukur dibawah lengan IUD e. Pegang kedua ujung lengan IUD dan dorong tabung inserter sampai ke pangkal lengan akan melipat f. Setelah lengan melipat sampai menyentuh tabung insete, tarik tabung insete dari bawah lipatan lengan IUD g. Angkat sedikit tabung insete, dorong dan putar h. Kemudian buka seluruh plastik penutup kemasan	2			
21.	Memakai sarung tangan dengan menjaga sterilitas (2 sarung tangan kanan kiri)	2			
22.	Memasang spekulum dengan benar dan cekatan serta memasukkan dengan posisi miring	2			
23.	Melakukan usap serviks, kemudian vagina dengan kassa dan larutan antiseptik 2-3 kali dengan menggunakan tampon tang	2			
24.	Jepit serviks dengan tenakulum dengan posisi dan cara yang benar (pada arah jam 10 atau jam 2)	2			
25.	Masukkan sonde uterus dengan teknik "tidak menyentuh" (no touch technique) secara hati-hati ke dalam kavum uteri dengan sekali masuk tanpa menyentuh dinding vagina ataupun bibir spekulum kemudian tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri	2			

26.	Ukur kedalaman kavum Uteri pada tabung inserter yang masih berada di dalam kemasan sterilnya dengan menggeser leher biru pada tabung inserter dengan cara yang benar	2			
27.	Pasang IUD : Pegang tabung IUD dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan IUD). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa ada tahanan	2			
28.	Lepaskan lengan IUD dengan menggunakan teknik withdrawal yaitu dengan menarik keluar tabung inserter sampai pangkal pendorong. Keluarkan pendorong, kemudian tabung inserter didorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks atau terasa adanya tahanan	2			
29.	Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang IUD kurang lebih 3-4 cm	2			
30.	Keluarkan seluruh tabung inserter, buang ke tempat sampah terkontaminasi	1			
31.	Lepaskan tenakulum dengan hati-hati rendam dalam larutan klorin 0,5 %	1			
32.	Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum tekan dengan kassa selama 30-60 detik	1			
33.	Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan teknik yang benar, rendam dalam larutan klorin 0,5%	1			
34.	Membereskan alat dan merendam dalam larutan klorin 0,5%	1			
35.	Melepaskan sarung tangan secara tebalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5%	1			
36.	Cuci tangan 7 langkah dengan air bersih mengalir dan sabun, keringkan dengan kain bersih	1			

37.	Beritahukan kepada pasien bahwa tindakan telah selesai dilakukan sesuai prosedur dan minta pasien beristirahat selama 15 menit sebelum pulang	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1.	Dilakukan secara sistematis	1			
2.	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3.	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{104} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 38 tahun sudah 5 tahun menggunakan kontrasepsi IUD dan sekarang ingin melepas kontrasepsi IUD-nya.

Soal :

Bagaimana cara melakukan pelepasan IUD?

PELEPASAN IUD

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Memeriksa alat dan bahan yang diperlukan, termasuk menyalakan lampu.	1			
2	Simulasi memberi salam dan melakukan anamnesis seperlunya.	1			
3	Meminta klien melepaskan pakaian bawah terlebih dahulu sebelum memasuki ruang tindakan	1			
4	Simulasi mencuci kedua tangan dengan desinfektan, termasuk melepas cincin, jam dsb.	1			
5	Memasang sarung tangan secara aseptik.	1			
PROSEDUR KERJA					
6	Memposisikan pasien secara ginekologi	1			
7	Melakukan vulva hygiene	1			
8	Menutup daerah genital dengan kain lubang steril.	1			
9	Memilih spekulum dengan mengatur sekrupnya.	1			
10	Memasang spekulum dengan tangan kanan.	1			
11	Menampilkan serviks dengan membuka spekulum.	1			
12	Mengunci kedudukan spekulum.	1			
13	Membersihkan rongga vagina dengan disinfektan.	2			
14	Menampilkan benang dengan pean.	2			
15	Menarik benang dan mencabut AKDR secara perlahan- lahan.	2			
16	Meletakkan AKDR ditempatnya.	2			
17	Melaporkan keadaan serviks dan AKDR.	1			

18	Melepaskan spekulum dan meletakkan pada tempatnya.	1			
19	Melepaskan sarung tangan dan mencuci tangan	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1	Dilakukan secara sistematis	1			
2	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{52} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

NAMA :
 KELAS :
 DOSEN PENGAMPU :

2) PEMASANGAN DAN PELEPASAN IMPLAN

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 34 tahun ingin menggunakan kontrasepsi berupa Implan

Soal :

Bagaimana cara melakukan pemasangan Implan?

PEMASANGAN IMPLAN

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan peralatan yaitu : a. Handscoon steril b. Kain pengalas c. Kain penutup (doek) steril d. Kapas e. Kassa f. Plester/hypafix g. Implan h. Larutan antiseptik i. Sruit j. Obat anastesi k. Scalpel / bisturi l. Trokar m. Pinset n. Larutan klorin	1			
2	Menanyakan dengan seksama apakah klien telah mendapatkan konseling tentang prosedur pemasangan Implan-2	1			
3	Periksa kembali rekam medis dan lakukan penilaian lanjutan bila ada indikasi	1			
4	Tanyakan tentang adanya reaksi alergi terhadap obat anastesi	1			

5	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun	1			
PROSEDUR KERJA					
6	Bantu klien naik ke meja periksa	1			
7	Letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar	1			
8	Tentukan tempat pemasangan pada bagian dalam lengan atas, dengan mengukur 8 cm di atas lipatan siku	1			
9	Beri tanda pada tempat pemasangan dengan pola kaki segitiga terbalik untuk memasang dua kapsul Implan-2 (40 mm)	1			
10	Pastikan bahwa peralatan yang steril atau telah didisinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia	1			
11	Buka peralatan steril dari kemasannya	1			
12	Buka kemasan Implan-2 dan jatuhkan ke dalam mangkok kecil yang steril (atau biarkan dalam kemasannya bila tidak tersedia mangkok kecil yang steril)	1			
Tindakan Pra-Pemasangan Implan-2					
13	Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih	1			
14	Pakai sarung tangan steril atau DTT; bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT	1			
15	Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan	1			
16	Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah	1			
17	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering	1			

18	Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT di sekeliling lengan klien	1			
	Pemasangan Kapsul Implan-2				
19	Suntikkan anestesi lokal 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung <i>(Sediaan anestesi lidocaine jika 1% tidak perlu diencerkan, jika 2% harus diencerkan dengan perbandingan pengencer dan lidocaine 1:1)</i>	2			
20	Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm, dan suntikkan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul nomor 1 dan 2	2			
21	Uji efek anestesiya sebelum melakukan insisi pada kulit	2			
22	Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan skalpel atau ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal	2			
23	Masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut 45° hingga mencapai lapisan subdermal kemudian luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit	2			
24	Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi	2			
25	Keluarkan pendorong	2			
26	Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trokar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain di bawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh	2			
27	Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul ke arah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan	2			
28	Tahan pendorong di tempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokar ke luar sampai mencapai pangkal pendorong	2			
29	Sambil menahan ujung kapsul di bawah kulit, tarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi	2			

30	Kemudian belokkan arah trokar ke samping dan arahkan ke sisi lain dari kaki segitiga terbalik (imajiner), dorong trokar dan pendorongnya hingga tanda 1 berada pada luka insisi	2			
31	Cabut pendorong dan masukkan kapsul kedua, kemudian dorong kapsul hingga terasa tahanan pada ujung trokar	2			
32	Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul pada tempatnya	2			
33	Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi	2			
34	Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul Implan-2 telah terpasang baik pada posisinya	2			
35	Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari luka insisi	2			
	Tindakan Pasca Pemasangan				
36	Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan perdarahan	1			
37	Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan band-aid	1			
38	Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit	1			
39	Beri petunjuk pada klien cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka ia harus segera kembali ke klinik	1			
40	Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama sepuluh menit	1			
41	Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya	1			

42	Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai)	1			
43	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama sepuluh menit	1			
44	Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih	1			
45	Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus	1			
46	Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1	Dilakukan secara sistematis	1			
2	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{132} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	

Skenario Kasus :

Seorang perempuan berusia 37 tahun ingin melepaskan kontrasepsi implant yang sudah dipakainya 3 tahun

Soal :

Bagaimana cara melakukan pelepasan Implan?

PELEPASAN IMPLAN

NO	PROSEDUR PELAKSANAAN	Bobot	Skor		
			0	1	2
1	Siapkan peralatan yaitu : a. Handscoon steril b. Kain pengalas c. Kain penutup (doek) steril d. Kapas e. Kassa f. Plester/hypafix g. Larutan antiseptik h. Sput i. Obat anastesi j. Scalpel / bisturi k. Klem lengkung (mosquito) l. Klem 'U' (klem fiksasi) m. Pinset n. Larutan klorin	1			
2	Tanyakan pada klien alasannya ingin mencabut Implan-2	1			
3	Tanyakan apakah sudah mengetahui prosedur pencabutan Implan-2	1			
4	Tanyakan tentang adanya reaksi alergi terhadap obat anastesi	1			
5	Periksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air dan membilasnya sehingga tidak ada sisa sabun	1			
PROSEDUR KERJA					
6	Bantu klien naik ke meja periksa, letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar	1			

7	Raba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi guna mencabut kapsul untuk memperhitungkan jarak yang sama dari ujung akhir semua kapsul	1			
8	Pastikan bahwa peralatan yang steril atau telah didisinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia	1			
9	Buka peralatan steril dari kemasannya	1			
	Tindakan pra-pencabutan				
10	Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan kain bersih	1			
11	Pakai sarung tangan steril atau DTT; bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT	1			
12	Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan	1			
13	Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar seluas dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering	1			
14	Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT di sekeliling lengan klien	1			
	PENCABUTAN KAPSUL DENGAN TEKNIK PRESENTASI DAN JEPIT				
15	Suntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)	2			
16	Uji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit	2			
17	Buat insisi kecil (2 mm) dengan ujung bisturi/skalpel sekitar 3 mm di bawah ujung	2			
18	Tentukan lokasi kapsul yang termudah untuk dicabut dan dorong pelan-pelan ke arah tempat insisi hingga ujung dapat dipresentasikan melalui luka insisi	2			
19	Jepit ujung kapsul dengan klem lengkung (mosquito) dan bawa ke arah insisi	2			

20	Bersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan ujung bisturi atau skalpel hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang melingkupinya	2			
21	Pegang ujung kapsul dengan pinset anatomik atau ujung klem, lepaskan klem penjepit sambil menarik kapsul keluar	2			
22	Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul kedua	2			
	PENCABUTAN KAPSUL DENGAN TEKNIK FINGER POP OUT				
23	Suntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)	2			
24	Uji efek anestesi sebelum membuat insisi pada kulit	2			
25	Tentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut	2			
26	Gunakan jari untuk mendorong ujung kranial kapsul ke arah tempat insisi	2			
27	Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol ke luar, lakukan insisi (2-3 mm) di ujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat	2			
28	Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas ke luar	2			
29	Dorong ujung kranial kapsul tersebut sehingga ujung kaudal muncul keluar (pop out) dan dapat ditarik keluar melalui luka insisi	2			
30	Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul kedua	2			
	PENCABUTAN KAPSUL DENGAN TEKNIK U KLASIK				
31	Suntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul)	2			
32	Uji efek anestesi sebelum membuat insisi pada kulit	2			

33	Tentukan lokasi insisi pada kulit di antara kapsul 1 dan 2 lebih kurang 3 mm dari ujung kapsul dekat siku	2			
34	Lakukan insisi vertikal di sekitar 3 mm dari ujung kapsul (setelah ditampilkan dengan melakukan infiltrasi Lidokain 1% pada bagian bawah ujung kapsul)	2			
35	Jepit batang kapsul pada bagian yang sudah diidentifikasi menggunakan klem 'U' (klem fiksasi) dan pastikan jepitan ini mencakup sebagian besar diameter kapsul	2			
36	Angkat klem 'U' untuk mempresentasikan ujung kapsul dengan baik, kemudian tusukkan ujung klem diseksi pada jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul	2			
37	Sambil mempertahankan ujung kapsul dengan klem fiksasi, lebarkan luka tusuk dan bersihkan jaringan ikat yang	2			
38	Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol ke luar, lakukan insisi melingkupi ujung kapsul sehingga bagian tersebut dapat dibebaskan dan tampak dengan jelas	2			
39	Dengan ujung tajam klem diseksi mengarah keatas, dorong jaringan ikat yang membungkus kapsul dengan tepi kedua sisi klem (lengkung atas) sehingga ujung kapsul dapat dijepit dengan klem diseksi	2			
40	Jepit ujung kapsul sambil melonggarkan jepitan klem fiksasi pada batang kapsul	2			
41	Tarik keluar ujung kapsul yang dijepit sehingga seluruh batang kapsul dapat dikeluarkan. Letakkan kapsul yang sudah dicabut pada mangkok	2			
42	Lakukan langkah 2 hingga 8 pada kapsul kedua	2			
	TINDAKAN PASCA PENCABUTAN				
43	Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan bahwa kedua kapsul telah dikeluarkan	1			
44	Perlihatkan kedua kapsul tersebut pada klien	1			

45	Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band-aid	1			
46	Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar	1			
47	Beri petunjuk pada klien cara merawat luka. Anjurkan pada klien untuk segera kembali ke klinik bila ada nanah atau darah keluar dari luka insisi	1			
48	Masukkan klorin 0,5% dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama sepuluh menit	1			
49	Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi	1			
50	Buang peralatan dan bahan habis pakai (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai dan kapsul Implan-2) ke tempat atau wadah sampah medik	1			
51	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 10%, buka dan rendam selama sepuluh menit	1			
52	Cuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih	1			
53	Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang	1			
PERILAKU PROFESIONAL					
1	Dilakukan secara sistematis	1			
2	Melakukan pencegahan Infeksi secara tepat	1			
3	Dokumentasi	1			

Keterangan:

0 = Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah

1 = Dilakukan, tapi belum sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai Mahasiswa} = \frac{\text{Total Skor}}{168} \times 100 =$$

Umpan Balik dari Penguji	
	



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21155242029	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	KESEHATAN PEREMPUAN DAN PERENCANAAN KELUARGA				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	4	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	2				
a. Bobot tatap muka	:	4				
b. Bobot Praktikum	:	0				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	2025-02-20	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit : 2025-02-20
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						

Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO
2	:	KU2 - Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan
2	:	P2 - Menguasai konsep dasar ilmu obstetri dan ginekologi.
3	:	KU3 - Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri
3	:	P3 - Menguasai konsep teoritis fisiologi, biologi reproduksi perkembangan secara umum.
4	:	KU4 - Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan
5	:	KU5 - Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya
6	:	S6 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6	:	KU6 - Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
6	:	P6 - Menguasai konsep dasar ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan.
6	:	KK6 - Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan sesuai sistem rekam medis yang berlaku.
7	:	S7 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi
7	:	KU7 - Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
7	:	KK7 - Mampu melaksanakan promosi dan KIE yang terkait dengan kesehatan ibu, anak dan KB dengan menggunakan media yang sudah dirancang oleh institusi
8	:	S8 - Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik
8	:	KU8 - Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi

8	:	P8 - Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi.
9	:	S9 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri
9	:	P9 - Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak
11	:	S11 - Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Memahami konsep Kesehatan reproduksi ,konsep gender dalam kesehatan reproduksi perempuan ,Memahami isu isu kesehatan perempuan , Memahami masalah-masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada siklus reproduksi perempuan ,Melakukan Deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi ,Memberikan asuhan kebidanan pada perempuan yang berkaitan dengan sistem reproduksi dalam perspektif gender, Memahami konsep pelayanan Keluarga Berencana , Memberikan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana , Melakukan berbagai cara penanggulangan akseptor bermasalah ,Melakukan pendokumentasian pelayanan KB
Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Siklus hidup manusia
	:	. Manajemen asuhan kebidanan
	:	. Siklus Reproduksi perempuan
	:	. Dokumentasi asuhan kebidanan
	:	. Keterampilan prosedur praktik kebidanan
	:	. Promosi Kesehatan
	:	. Sistem pelayanan kesehatan
	:	. Psikologi perempuan dan siklus hidupnya
	:	. Hukum dan peraturan terkait perempuan dan praktik kebidanan
	:	. Komunikasi
	:	. Manajemen kolaborasi

	:	. Etika dalam praktik kebidanan
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami konsep, hak hak kesehatan reproduksi, faktor- faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi, upaya pencegahan dan deteksi dini serta memberikan asuhan keluarga berencana
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (Case Method) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (Team Based Project) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 15%
Daftar Referensi	:	Ana Nadhya Abrar, Wini Tamtiari, Konstruksi Seksualitas, Antara Hak dan Kekuasaan,, Pusat Penelitian UGM, Yogyakarta, 2001
	:	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Materi Dasar Promosi Menyiapkan Ibu Sehat, Melahirkan Bayi Sehat, BKKBN, 2004
	:	Kartono Mohamad, Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi, Pustaka Sinar Harapan bekerjasama denan PT Citra Putra Bangsa dan The Ford Foundation, 1998
	:	Kumpulan Artikel 1998 – 2001, Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan, Kerjasama Antara Pusat Komunikasi Kesehatan Berspektif Jender dengan The Ford Foundation, 2001
	:	Meiwita Budiharsana, Sarimawar, Membangun Sumber Daya Perempuan, Membangun Kehidupan, Prosiding Seminar Nasional, Jakarta, 2000
	:	Sri Hadi P, Heru Santoso, Sketsa Kesehatan Reproduksi Perempuan Desa, Yayasan Pengembangan Pedesaan bekerjasama dengan The Ford Foundation, 2001
	:	Suyanto, Perdagangan Anak Perempuan Kekerasan Seksual dan Gagasan Kebijakan, Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM, Ford Foundation, 2002
	:	Affandi B., Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Bina Pustaka, 2012

	:	Dewi MUK., Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan, TIM, 2013
	:	Glasier, A., Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi, EGC, 2006
	:	Hartanto, H., Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Pustaka Sinar Harapan, 2010

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memahami konsep Kesehatan reproduksi	1.1 Konsep dasar kesehatan reproduksi 1.1.1 Definisi kesehatan reproduksi 1.1.2 Ruang lingkup kesehatan reproduksi	Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi, Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan		Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjabarkan definisi kesehatan reproduksi Mampu mengetahui ruang lingkup kesehatan reproduksi	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C2 : memahami pengertian dan sistematika konsep Kesehatan reproduksi A2 : Membedakan definisi dan ruang lingkup Kesehatan reproduksi	5%
2	Memahami hak-hak reproduksi dan siklus reproduksi	2.1 Hak – hak reproduksi Siklus reproduksi	Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi, Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan		Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjelaskan hak hak reproduksi Mampu menjelaskan siklus reproduksi	Case Method	Observasi, Partisipasi	C2 : memahami pengertian dan sistematika hak-hak Kesehatan reproduksi A2 : memahami tentang hak Kesehatan reproduksi	5%
3	Memahami konsep gender dalam kesehatan reproduksi perempuan	3.1 Konsep gender dalam kesehatan reproduksi 3.1.1 Definisi sex, sexualitas, dan gender 3.1.2 Faktor yang mempengaruhi gender 3.1.3 Perbedaan sex dan gender	Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi, Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan		Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi sex, sexualitas, dan gender. Mampu menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi gender Mampu menjelaskan perbedaan sex dan gender	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C3 (Menjelaskan konsep gender dalam Kesehatan reproduksi) A3 (mendiskusikan memahami dan menemukan materi tentang hak Kesehatan reproduksi)	5%
4	Memahami analisis gender dan peran	4.1 Analisis gender 4.2 Peran gender	Membangun Sumber Daya Perempuan, Membangun Kehidupan, Sketsa		Diskusi Kelompok, Pembelajaran	1*340 Menit	Mampu menganalisis gender Mampu menjelaskan peran	Case Method, Team	Observasi, Partisipasi	C3 (menggunakan konsep analisis gender)	5%

	gender		Kesehatan Reproduksi Perempuan Desa		ran Kolaboratif, Pembelajaran Berbasis Proyek		gender	Based Project		dan perangender) A3 (mendiskusikan dan memahami analisis gender dan peran gender)	
5	Memahami tentang isu-isu kesehatan reproduksi	5.1 Praktek tradisional yang berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi. 5.2 Mortalitas dan morbiditas ibu dan anak	Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan		Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjelaskan praktek tradisional yang berakibat buruk pada kesehatan reproduksi. Mampu mengetahui informasi mortalitas dan morbiditas ibu dan anak	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C3 (Membedakan tentang isu-isu kesehatan reproduksi) A3 (mendiskusikan memahami materi tentang isu-isu kesehatan reproduksi)	5%
6	Memahami tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)	6.1 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) 4.1.1 Pengertian KRR 4.1.2 Masalah KRR 4.1.3 Aborsi kehamilan dan kontrasepsi remaja 4.1.4 Infeksi menular seksual 4.1.5 Pelayanan KRR	Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan		Studi Kasus, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi KRR. Mampu menjabarkan masalah KRR. Mampu menjelaskan fenomena aborsi kehamilan dan kontrasepsi remaja. Mampu mengidentifikasi infeksi menular seksual. Mampu memberikan pelayanan KRR	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	Mampu menjelaskan definisi KRR. Mampu menjabarkan masalah KRR. Mampu menjelaskan fenomena aborsi kehamilan dan kontrasepsi remaja. Mampu mengidentifikasi infeksi menular seksual. Mampu memberikan pelayanan KRR	5%
7	Memahami masalah kesehatan reproduksi Infertilitas dan PMS/STD	7.1 Infertilitas 7.2 PMS / STD 7.3 Gangguan haid	Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Diskusi Kelompok, Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Berbasis Proyek	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi infertilitas. Mampu menjelaskan definisi PMS. Mampu menjelaskan gangguan – gangguan haid	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C3 (Membedakan masalah-masalah kesehatan reproduksi Infertilitas dan PMS/STD) A3 (mendiskusikan memahami materi tentang masalah-masalah kesehatan reproduksi Infertilitas dan	5%

										PMS/STD)	
8	Ujian Tengah Semester	UTS	Konstruksi Seksualitas, Antara Hak dan Kekuasaan,,Materi Dasar Promosi Menyiapkan Ibu Sehat, Melahirkan Bayi Sehat,Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi,Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan,Membangun Sumber Daya Perempuan, Membangun Kehidupan,Sketsa Kesehatan Reproduksi Perempuan Desa,Perdagangan Anak Perempuan Kekerasan Seksual danGagasan Kebijakan,Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi,Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan,Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi,Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Studi Kasus	1*340 Menit	UTS	UTS	Tes Tertulis	UTS	15%
9	Memahami masalah kesehatan reproduksi PID, Unwanted Pregnancy danHRT	8.1 PID 8.2 Unwanted Pregnancy 8.3HRT	Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi,Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Studi Kasus,Pembelajaran Kolaboratif,Pembelajaran Berbasis Proyek	1*340 Menit	C3 (memahami dan membedakan masalah kesehatan reproduksi PID,Unwanted Pregnancy danHRT) A3 (mendiskusikan masalah kesehatan reproduksi PID, Unwanted Pregnancy dan HRT)	Case Method,Team Based Project	Observasi,Partisipasi	Mampu menjelaskan definisi PID Mampu menjelaskan definisi Unwanted pregnancy Mampu menjelaskan definisi HRT	5%
10	Melakukan Deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi CaCervix	9.1 Ca Cerviks 9.1.1 Pengertian Ca cerviks 9.1.2 Etiologi dan patofisiologi 9.1.3	Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi,Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Simulasi, Diskusi Kelompok,Studi Kasus,Pe	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi Ca cerviks Mampumenjelaskan etiologi dan patofisiologi cacervik Mampu	Case Method,Team Based Project	Observasi,Partisipasi	C3 (memahami dan membedakan Deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi) A3 (mendiskusikan	5%

		Penatalaksanaan 10.1 Ca Mammae 10.1.1 Pengertian 10.1.2 Etiologi dan Patofisiologi Tatalaksana			mbelajara n Kolaboratif ,Pembelaja ran Kooperatif ,Pembelaja ran Berbasis Proyek,Pe mbelajara n Berbasis Masalah		menjelaskan tata laksana penyakit ca cerviks Mampumenjelaskan definisi Ca mammae Mampu menjelaskan etiologi dan patofisiologi camammae Mampu menjelaskan tata laksana penyakit ca mammae.			masalah kesehatan Deteksi dini gangguan kesehatan)	
11	Melakukan Deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi PMS (pre menstuation syndrome) Memberikan asuhan kebidanan pada perempuan yang berkaitan dengan sistem reproduksi dalam perspektif gender.	11.1 PMS 11.1.1 Pengertian 11.1.2 Etiologi dan patofisiologi Tata laksana 12.1 Sexualitas dan gender 12.2 Budaya yang berpengaruh pada sisi gender.	Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi,Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Pembelaja ran Kolaboratif ,Pembelaja ran Kooperatif	1*340 Menit	1. Mampu menjelaskan definisi PMS 2.Mampu menjelaskan etiologi dan patofisiologi PMS 3. Mampumenjelaskan tata laksana saat PMS 4. Mampu menjelaskan definisi sexualitas dan gender 5. Mampu mengklasifikasibudaya budayayang berpengaruh pada sisi gender	Case Method,Team Based Project	Observasi ,Partisipasi	C3 (memahami dan membedakan Deteksi dinigangguan kesehatan reproduksi) A3 (mendiskusikan masalah kesehatan Deteksi dini gangguan kesehatan)	5%
12	Memberikan asuhan kebidanan pada kasus deskriminasi gender	11.2 PMS 11.1.4 Pengertian 11.1.5 Etiologi dan patofisiologi Tata laksana 12.3 Sexualitas dan gender 12.4 Budaya yang berpengaruh pada sisi gender.	Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi,Buku AjarKesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan		Pembelaja ran Kolaboratif ,Pembelaja ran Kooperatif ,Pembelaja ran Berbasis Masalah	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi diskriminasi gender Mampu melaksanakanasuhan pada kasus diskriminasi gender	Case Method,Team Based Project	Observasi ,Partisipasi	C3 (menjelaskan asuhankebidanan pada kasus deskriminasi gender) A3 (memperjelas asuhan kebidanan pada kasus deskriminasi gender) P3(mempraktekkan asuhankebidanan pada kasus deskriminasi gender)	5%
13	Memahamikonsep pelayanan Keluarga Berencana	14.1 Program KB 14.1.1 Pengertian, tujuan, dan	Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi,Buku AjarKesehatan Reproduksi		Studi Kasus,Pe mbelajara	1*340 Menit	Mampu memahami definisi, tujuan,dan sasaran KB. Mampu	Case Method	Observasi ,Partisipasi	C3 (membedakan dan memahami konsep pelayanan Keluarga	5%

		sasaran KB. 14.1.2 Ruang lingkup program KB 14.1.3 Permasalahan program KB di Indonesia	dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan		n Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif		mengetahui ruang lingkup program KB Mampu menjelaskan masalah pada program KB di Indonesia.			Berencana) A3 (mendiskusikan dan memahami konsep pelayanan Keluarga Berencana)	
14	Memahami konsep KIE Keluarga Berencana	15.1 Konseling 15.1.1 Pengertian 15.1.2 Tujuan 15.1.3 Jenis 15.1.4 Langkah-langkah konseling 15.1.5 Faktor pendukung dan penghambat KIE 15.1.6 Cara menanggulangi terhambatnya KIE	Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan		Pembelajaran Kolaboratif, Pembelajaran Kooperatif	1*340 Menit	Mampu menjelaskan definisi konseling Mampu menjelaskan tujuan dan jenis konseling Mampu menjelaskan faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian KIE Mampu menanggulangi hambatan dalam pemberian KIE	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C3 (membedakan dan memahami konsep KIE Keluarga Berencana) A3 (mendiskusikan dan memahami konsep KIE Keluarga Berencana)	5%
15	Memberikan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	16.1 Asuhan kebidanan Keluarga Berencana 16.1.1 Pendekatan manajemen kebidanan 16.1.2 Pembinaan akseptor 16.2 Sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi dan sistem rujukan pelayanan kontrasepsi 16.2.1 Penggunaan kartu catatan pasien 16.2.2 Mekanisme pelaporan 16.2.3 Rujukan KB	Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi, Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Diskusi Kelompok, Studi Kasus	1*340 Menit	Mampu memberikan asuhan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan Mampu melakukan pembinaan pada akseptor Mampu menggunakan kartu catatan pasien Mampu menjelaskan mekanisme pelaporan. Mampu menjelaskan sistem rujukan KB.	Case Method, Team Based Project	Observasi, Partisipasi	C3 (menjelaskan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana) A3 (memperjelas Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana) P3 (mempraktekkan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana)	5%

16	Ujian Akhir Semester	Materi pertemuan 9-15	Konstruksi Seksualitas, Antara Hak dan Kekuasaan,,Materi Dasar Promosi Menyiapkan Ibu Sehat, Melahirkan Bayi Sehat,Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi,Berita Kesehatan, Jender dan Kesehatan,Membangun Sumber Daya Perempuan, Membangun Kehidupan,Sketsa Kesehatan Reproduksi Perempuan Desa,Perdagangan Anak Perempuan Kekerasan Seksual danGagasan Kebijakan,Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi,Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana untuk Mahasiswa Bidan,Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi,Keluarga Berencana dan Kontrasepsi		Studi Kasus	1*340 Menit	UAS	UAS	Unjuk Kerja ,Tes Tertulis	UAS	15%
----	----------------------	-----------------------	--	--	-------------	-------------	-----	-----	---------------------------	-----	-----

Rubrik Penilaian

A. Rubrik Analitik

Aspek / dimensi yang dinilai*	Kriteria Penilaian**				
	Sangat kurang Skor <21	Kurang 21-40	Cukup 41-60	Baik 61-80	Sangat baik skor>80

*Aspek/dimensi yang dinilai:
Disusun sesuai dengan pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

B. Rubrik Holistik

Grade	Skor	Kriteria Penilan**
Sangat kurang	<21	
Kurang	21-40	

Cukup	41-60	
Baik	61-80	
Sangat baik	>80	

****Kriteria penilaian:**

Merupakan patokan sebagai tolok ukur ketercapaian pengalaman belajar mahasiswa dalam bentuk tugas mata kuliah

Merupakan pedoman untuk menjaga konsistensi dan objektivitas penialain Dapat berbentuk deskripsi kualitatif atau kauantitatif



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154220627	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: MAGANG KLINIK KEBIDANAN DASAR				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 4 (EMPAT)	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 6				
a. Bobot tatap muka	: 0				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 6				
d. Bobot simulasi	:				
Mata Kuliah Prasyarat	: - Asuhan Kebidanan Kehamilan - Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui - Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita - Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinil lainnya				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kesehatan reproduksi dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional				

		prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-2		Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Menjadi tenaga kesehatan seorang bidan yang mampu berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, KB, bayi, balita pada kondisi normal, melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi pada tatanan pelayanan Kesehatan.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik Klinik Fisiologis
Deskripsi Mata Kuliah	:	Pencapaian pada mata kuliah ini adalah dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal, ibu bersalin normal, ibu paska persalinan dan menyusui normal, bayi baru lahir normal, dan balita normal serta asuhan kebidanan pada Keluarga berencana dan wanita dengan gangguan reproduksi (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, atau PMB).
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	1. Varney. (1997). Varney's Midwifery
	:	2. Bennet, V.R. Brown, L.K. (1993), Myles Textbook for Midwives
		3. Saifudin, Abdul bari, dkk (2002), Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
	:	4. Sweet B.R. (1997), Mayes Midwifery

	5. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2001), Konsep Asuhan Kebidanan
	6. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2002), Buku Asuhan Antenatal
	7. Murray at all. (2000), A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth
	8. Balaskas J. (1997), Easy Exercises
	9. Linda V Walsh, Midwifery – community – based care during the childbearing year
	10. Nolan M. (2002), education and Support for parenting
	11. Varney's Midwifery, 2007
	12. Buku Acuan Nasional, Saefudin Abdul Bari, 2001
	13. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001
	14. Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, WHO, 2001
	15. Betty R Sweet, Mayes Midwifery, 2008
	16. Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Prof. Dr. Ida Bagus Gede Manuaba, DSOg, 2002
	17. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2008, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan
	18. Myles, Text Book for Midwifery, 2000
	19. CCU, JHPIEGO Tahun 2008
	20. JNPK, Buku Acuan Persalinan Normal 2008
	21. Penny Simkin, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, 2002
	22. Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Sarwono Prawiroharjo, 2010
	23. Saifudin Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2000.

		24. William Obstetri, 2010
--	--	----------------------------

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester I sesuai dengan kewenangannya -1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-1	1. Anamnesa ibu hamil Trimester I 2. Pemeriksaan ibu hamil Trimester I 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester I 4. Rencana asuhan pada ibu hamil 5. Implementasi asuhan kehamilan 6. Evaluasi asuhan kehamilan	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Preconference</i> <i>Bed side teaching</i>		6x170 menit	Mahasiswa memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester I di fasilitas kesehatan dalam pelayanan kesehatan	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester IC3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada ibu hamil Trimester I A3 : Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM I P3 : mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan pada ibu hamil Trimester I	10%
2	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester II sesuai dengan	1. Anamnesa ibu hamil Trimester II 2. Pemeriksaan ibu hamil	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		6x170 menit	Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester II dengan tepat	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester II C3: Menentukan diagnosa dan	10%

	kewenangannya S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-1	Trimester II 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester II 4. Rencana asuhan pada ibu hamil Trimester II 5. Implementa si asuhan kehamila 1. Evaluasi asuhan kehamilan								rencana asuhan pada ibu hamil Trimester II A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM II P3 : Mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan Trimester II	
3.	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester III sesuai dengan kewenangannya S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-2	1. Anamnesa ibu hamil Trimester III 2. Pemeriksaa n ibu hamil Trimester III 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester III 4. Rencana asuhan pada ibu hamil Trimester III 5. Implementa	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		6x170 menit	Menetapkan asuhan kebidanan berdasarkan kebutuhan ibu hamil Trimester III	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada ibu hamil Trimester III A3 : Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM III P3 : Mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan pada ibu hamil Trimester III	10%

		si asuhan kehamilan 1. Evaluasi asuhan kehamilan									
4.	Memberikan asuhan pada ibu bersalin normal S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-3, KK-2	1. Kebutuhan dasar ibu bersalin normal 2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I 3. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala II 4. Asuhan kebidanan ibu bersalin kala III -IV	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6x170 menit	Mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu bersalin sesuai dengan kala persalinan di fasilitas kesehatan	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu bersalin normal C3: Menentukan kebutuhan dasar ibu bersalin normal A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu bersalin normal P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal	10%
5.	Memberikan asuhan pada ibu paska persalinan dan menyusui normal S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-4, KK-3	1. Melakukan pengkajian kebutuhan ibu paska persalinan dan menyusui normal 2. Merumuskan diagnosa/masalah kesehatan 3. Rencana asuhan ibu paska persalinan	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconfrence Bedside teaching</i>		6x170 menit	1. Merumuskan diagnosa/masalah aktual pada ibu paska persalinan dan menyusui di fasilitas 2. Menyusun perencanaan 3. Mengimplementasikan rencana asuhan kebidanan pada ibu paska persalinan dan menyusui	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu paska persalinan dan menyusui normal C3 : Mampu merumuskan diagnosa/masalah aktual (perawatan perineum, payudara, ASI	10%

		dan menyusui normal 4. Implementasi asuhan ibu paska persalinan dan menyusui normal 5. Pendidikan kesehatan ibu paska persalinan dan menyusui								eksklusif, masalah KB, gizi, tanda bahaya, senam nifas, menyusui) A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu paska persalinan dan menyusui normal P3 : Mampu mempraktekkan Asuhan paska persalinan dan menyusui normal 1. Memberikan kenyamanan pada ibu 2. Membantu ibu untuk menyusui ibu 3. Memfasilitasi menjadi orangtua (ASI Eksklusif) 4. Persiapan pasien pulang 5. Anticipatory guidance	
6.	Memberikan asuhan pada askeb bayi baru lahir normal S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-5, KK-4	1. Melakukan pengkajian kebutuhan bayi baru lahir normal 2. Merumuskan diagnosa/masalah kesehatan 3. Rencana asuhan bayi	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference</i> <i>Bedside teaching</i>		6x170 menit	Memberikan asuhan pada bayi baru lahir normal Pengumpulan data dan pengkajian fisiologi fisik bayi baru lahir 1. Warna, pernafasan s.d. tulang belakang bayi	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan BBL normal C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada BBL normal A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi	10%

		baru lahir normal 4. Implementasi asuhan bayi baru lahir normal					2. Apgar score 3. Pencegahan kehilangan panas BBL 4. Penampilan dan perilaku awal BBL			baru lahir P3 : Mempraktekkan asuhan kebidanan pada BBL normal	
7.	Memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada bayi dan balita sakit S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-5, KK-4	1. Melakukan pengkajian kebutuhan bayi dan balita sakit 2. Merumuskan diagnosa/masalah kesehatan 3. Rencana asuhan bayi dan balita sakit 4. Implementasi asuhan bayi dan balita sakit	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6x170 menit	Melakukan asuhan kebidanan fisiologis pada bayi dan balita sakit di fasilitas kesehatan	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan bayi dan balita sakit C3: Menentukan kebutuhan dasar bayi dan balita sakit A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi dan balita sakit P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada bayi dan balita sakit	10%
8.	Kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-5, KK-4	1. Anamnesa bayi dan balita sehat 2. Pemeriksaan bayi dan balita 3. Diagnosa kebidanan bayi dan balita 4. Rencana asuhan pada bayi dan balita sehat 5. Implementasi	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6x170 menit	Mampu menilai perilaku BBL di fasilitas kesehatan	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan dasar bayi dan balita sehat A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi dan balita sehat P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat	10%

		si asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat 5. Evaluasi asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat									
9.	Memberika asuhan kebidanan Keluarga Berencana S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana 1. Pil 2. Suntik 3. Implan 4. IUD 5. MOW/MO P	16, 17, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	Melakukan pelayanan Keluarga Berencana	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan pelayanan keluarga berencana A3 : Melaksanakan pemberian asuhan keluarga berencana P3 : Mampu melakukan secara tepat pelayanan KB : Pil, suntik, implant, IUD	10%
10.	Memberikan asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi	1. Anamnesa wanita dengan gangguan reproduksi 2. Pemeriksaan	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	1. Melakukan anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada wanita dengan gangguan reproduksi 3. Mengimplementa	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi C3: Menentukan kebutuhan wanita dengan	10%

	S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	wanita dengan gangguan reproduksi 3. Diagnosa potensial dan kebutuhan wanita gangguan reproduksi 4. Rencana asuhan pada wanita dengan gangguan reproduksi 5. Implementasi asuhan 6. Evaluasi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi					sikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi			gangguan reproduksi A3 : Melaksanakan pemberian asuhan gangguan reproduksi P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI CEX)

Nama Penguji : _____ Tanggal : _____

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Perasat/ Tindakan : _____

Ruangan : _____

No.	Aspek yang Diuji	Skor				
		0 (<55)	1 (55-59)	2 (60-69)	3 (70-79)	4 (>80)
1.	Kemampuan wawancara medis					
2.	Kemampuan pemeriksaan fisik					
3.	Profesionalisme					
4.	Clinical Judgment / Mendiagnosa					
5.	Keterampilan konseling					
6.	Organisasi atau efisiensi					
7.	Penilaian secara keseluruhan					
	Skor akhir	Skor Total/ Item Aspek (7)				

Keterangan : Mahasiswa **LULUS** apabila NA (Nilai Akhir) Pada Rentang Skor 3 (70-79)

Waktu : Observasi : _____ menit Umpan balik : _____ menit

UMPAN BALIK KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan Yang Disetujui Bersama	

13

Penguji

()

FORMAT PENILAIAN PENYUSUNAN LAPORAN ASKEB MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

No.	Aspek yang dinilai	No Urut Mahasiswa										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Sistematika penulisan laporan Nilai 70 : Kurang Nilai 80 : Cukup Nilai 90 : Baik Nilai 100 : Sangat baik											
	a. Ketepatan pengumpulan data											
	b. Ketepatan menentukan diagnosa kebidanan											
	c. Ketepatan menentukan masalah											
	d. Ketepatan menentukan tindakan antisipasi segera											
	e. Perencanaan berorientasi pada diagnosa dan masalah, realistis dan berfokus pada pasien											
	f. Ketepatan implementasi											
	g. Ketepatan evaluasi											
	TOTAL no 1= <u>jumlah nilai</u>											
	7											
2.	Pemahaman mahasiswa tentang laporan kasus yang disusun Nilai 70 : tidak menjawab pertanyaan Nilai 80 : menjawab pertanyaan tetapi salah Nilai 90 : menjawab pertanyaan dengan tidak sempurna Nilai 100 : menjawab dengan benar											
3.	Jumlah laporan yang disusun dan telah disetujui oleh Pembimbing ASKEB (berdasarkan target di pedoman atau yang diperoleh di lahan) Nilai 70 : 0 – 25% Nilai 80 : 26 – 50 % Nilai 90 : 51– 75% Nilai 100 : 76 - 100%											
JUMLAH												
Nilai Akhir : <u>total skor (nomor 1+2 +3)</u> 3												

14

Pembimbing ASKEB (Institusi)

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120429	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: MAGANG KLINIK KEBIDANAN LANJUT				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 5 (LIMA)	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 4				
a. Bobot tatap muka	: 0				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 4				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	: - Asuhan Kebidanan Kehamilan - Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui - Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita - Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinil lainnya				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kesehatan reproduksi dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional				

		prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-2		Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Menjadi tenaga kesehatan seorang bidan yang mampu berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, KB, bayi, balita pada kondisi normal dan patologis serta melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi pada tatanan pelayanan Kesehatan.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik klinik patologis
Deskripsi Mata Kuliah	:	Pencapaian pada mata kuliah ini adalah dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal dan patologis, ibu bersalin normal dan patologis, ibu paska persalinan dan menyusui normal dan patologis, bayi baru lahir normal dan patologis, bayi balita sehat dan sakit serta asuhan kebidanan pada Keluarga berencana dan wanita dengan gangguan reproduksi (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, atau PMB).
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	1. Hidayat A. 2009. <i>Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan</i> . Jakarta : Salemba Medika
	:	2. Cronk, M and flint, C (1992). <i>Community midwifery: A Practical Guide</i> , butterwood-Heinemenn Ltd, Linacre house, Jordanhill, Oxford
	:	3. Bernett, VR and Brown, Lk (1993). <i>Milles Text Book for midwives</i> , twelfth edition. Churchill Livingstone
	:	4. Kitzinger, S (1995). <i>Homebirth and other alternatives to hospital</i> .

	5. Darling Kindersley Ltd, London Klien, S (1998), A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants andCommunity Midwives, The hesperian Foundation, Berkley, California, USA
	6. Prawiro hardjo, S (2010), Imlu Kebidanan. YBPSP, UI Jakarta
	7. Saifudin, A.B. et.al (2000) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan YBPSP. Jakarta
	8. Saifudin, A.B. dkk (2011) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal, YBPSP Jakarta
	9. Dunkey, J (2000). Health promotion in midwifery Practice; A resource for health Professionals, An imprint ofharcourt Publishers Ltd, Bailiere Tindall, london
	10. Walsh, Lv (2001). Midwifery : community Based care During The Chilbearing Year. WB Sanders Company, USA
	11. Silvertan, L (1997) the Art and Scence of Midwifery. Precentice Hall International (UK) Ltd. Maryland Ave, hemel Hempstead
	12. Johnson, R and Taylor W (2001). <i>Skill of Midwifery Practice</i> , Churchill Livingstone, Edinburg.
	13. Bryn, RM (1995). Theory for Midwifery Practice. Macmillan Press, Ltd, London
	14. Maryunani, Anik dan Puspita, Eka. 2012. Pencegahan infeksi dalam Kebidanan. Jakarta: TIM
	15. Musrifatul. Uliyah dkk. 2012. Buku Ajar: Keterampilan Dasar Kebidanan 1; Pendekatan KurikulumBerbasis Kompetensi. Surabaya: Health Books Publishing

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mahasiswa mampu melakukan praktek asuhan antenatal fisiologis dan secara mandiri dan asuhan antenatal patologi dengan bimbingan S-1, S-2, KU-2, KU-3, P-2, KK-1	Asuhan kebidanan pada ibu hamil seperti 1. Pengecekan berat badan dan tinggi badan 2. Pengukuran tekanandarah 3. Pengukuran TFU 4. Pemberian tablet Fe 5. Pemberian Imunisasi TT 6. Pemeriksaan HB 7. Pemeriksaan Protein	1, 2, 5, 9	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa melakukan praktik asuhan kebidanan antenatal fisiologis dan patologi pada ibu hamil	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan asuhan kebidanan ANC C3: Mengimplemen tasi asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi A4: Merumuskan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi P2: Melaksanakan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi	10%
2	Melaksanakan praktek	Asuhan persalinan	1,4,7,8,13	<i>Pre conference</i> <i>Bed side</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa melakukan praktik	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi,	Laporan Praktik Asuhan	10%

	asuhan persalinan fisiologis dan patologis S-1, S-2, KU-2, KU-3, P-3, KK-2	seperti : 1. Pembukaan serviks 2. Penurunan bagian terbawah janin 3. His(kontraksi uterus) 4. Keadaan Janin 5. Denyut JantungJanin 6. Warna dan jumlah air ketuban 7. Nadi,tekanan darah dan suhu ibu		<i>teaching</i>			asuhan kebidanan persalinan fisiologis dan patologis		unjuk kerja	Persalinan fisiologis dan patologis C2: menjelaskan Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis A4: Mematuhi Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis P4: mempraktekkan Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis	
3.	Melakukan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-4, KK-3	Asuhan kebidanan pada ibu nifas seperti: 1. Pemeriksaan involusiuteri 2. Pemeriksaan payudara 3. Perawatan perineum 4. Pemantauan Lochea 5. Personal Hygiene dan	2,6,8,9,10,11,14,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melaksanakan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis C2: menjelaskan Langkah asuhan nifas fisiologis dan patologis A3: melaksanakan asuhan nifas fisiologis dan patologis	10%

		Vulva Hygiene								P3: mempraktekkan penatalaksanaan asuhan nifas fisiologis dan patologis	
4.	Melakukan praktek asuhan neonatus fisiologis dan patologis S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-5, KK-4	Asuhan kebidanan pada neonatus seperti: 1. Tes Apgar 2. Timbang badan 3. Panjang badan 4. Lingkar kepala 5. Lingkardada 6. Pemeriksaan fisik	2,3,6,8,10,14,15	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melakukan praktik asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan praktik asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis C2: menjelaskan pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis A3: membantu pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis P1: mempraktekkan mengikuti pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan	10%

										patologis	
5.	Melakukan praktek asuhan bayi dan balita sehat dan sakit S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan pada bayi dan balita seperti : 1. Pemberian imunisasi 2. Pemantauan tumbuh kembang bayi	4,5,7,8,10,12,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melakukan praktik asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit C4: menjelaskan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit A3: melaksanakan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit P4: menunjukkan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit	10%
6.	Mampu mengidentifikasi deteksi dini penyimpangan perkembangan dan tumbuh kembang neonatus, bayi dan balita S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-6, KK-5	Cara mendeteksi dini penyimpangan dan perkembangan tumbuh kembang neonatus, bayi dan balita.	1,2,4,5,8,9,13,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mampu melakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan : 1. Kuesioner PraSkrening Perkembangan (KPSP) 2. Test Daya Dengar (TDD) 3. Test Daya Lihat (TDL)	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Deteksi dini penyimpangan perkembangan : C3: mendemonstrasi deteksi dini penyimpangan perkembangan A2: membantu	10%

							4. Deteksi Dini Gangguan Perilaku 5. Stimulasi motorik halus dan kasar pada bayi balita sesuai umur			petugas kesehatan untuk melakukan eteksi dini penyimpangan perkembangan P3: mempraktekkan deteksi dini penyimpangan perkembangan	
9.	Memberika asuhan kebidanan Keluarga Berencana S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana 1. Pil 2. Suntik 3. Implan 4. IUD 5. MOW/MO P	16, 17, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	Melakukan pelayanan Keluarga Berencana	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan pelayanan keluarga berencana A3 : Melaksanakan pemberian asuhan keluarga berencana P3 : Mampu melakukan secara tepat pelayanan KB : Pil, suntik, implant, IUD	10%
10.	Memberikan asuhan kebidanan wanita dengan	1. Anamnesa wanita dengan gangguan	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	1. Melakukan anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada wanita	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi C3:	10%

	gangguan reproduksi S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	reproduksi 2. Pemeriksaan wanita dengan gangguan reproduksi 3. Diagnosa potensial dan kebutuhan wanita gangguan reproduksi 4. Rencana asuhan pada wanita dengan gangguan reproduksi 5. Implementasi asuhan 6. Evaluasi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi					dengan gangguan reproduksi 3. Mengimplementasikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi			Menentukan kebutuhan wanita dengan gangguan reproduksi A3 : Melaksanakan pemberian asuhan gangguan reproduksi P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	
--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI CEX)

Nama Penguji : _____ Tanggal : _____

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Perasat/ Tindakan : _____

Ruangan : _____

No.	Aspek yang Diuji	Skor				
		0 (≤55)	1 (55-59)	2 (60-69)	3 (70-79)	4 (≥80)
1.	Kemampuan wawancara medis					
2.	Kemampuan pemeriksaan fisik					
3.	Profesionalisme					
4.	Clinical Judgment / Mendiagnosa					
5.	Keterampilan konseling					
6.	Organisasi atau efisiensi					
7.	Penilaian secara keseluruhan					
	Skor akhir	Skor Total/ Item Aspek (7)				

Keterangan : Mahasiswa **LULUS** apabila NA (Nilai Akhir) Pada Rentang Skor 3 (70-79)

Waktu : Observasi : _____ menit Umpan balik : _____ menit

UMPAN BALIK KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan Yang Disetujui Bersama	

Penguji

(_____)

FORMAT PENILAIAN PENYUSUNAN LAPORAN ASKEB MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

[illegible]

Pembimbing ASKEB (Institusi)

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi			Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154120528	Dosen Pengembang RPS	:			
Nama Mata Kuliah	:	MAGANG KEBIDANAN KOMUNITAS					
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:	WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:			
Semester	:	5 (LIMA)	Kepala Program Studi	:			
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	4					
a. Bobot tatap muka	:	0					
b. Bobot Praktikum	:	0					
c. Bobot praktek lapangan	:	4					
d. Bobot simulasi	:	0					
Mata Kuliah Prasyarat	:	- Asuhan Kebidanan Kehamilan - Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui - Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita - Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga - Asuhan Kebidanan Komunitas					

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-4	:	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinil lainnya				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;				
S-8	:	Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
KU-6	:	Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya				
KU-7	:	Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri				
KU-8	:	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				

P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kesehatan reproduksi dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-2	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu memberikan asuhan kebidanan komunitas dengan memperhatikan aspek budaya yang berfokus pada upaya preventif, promotif, deteksi dini dan rujukan serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat yang didasari pengetahuan, sikap dan keterampilan sehingga memberi kesempatan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam praktik kebidanan pada tatanan praktik kebidanan komunitas
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik Kebidanan Komunitas
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini mempelajari tentang asuhan kebidanan komunitas dengan memperhatikan aspek budaya yang berfokus pada upaya preventif, promotif, deteksi dini dan rujukan serta berorientasi pada pemberdayaan masyarakat yang didasari pengetahuan, sikap dan keterampilan sehingga memberi kesempatan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam praktik kebidanan pada tatanan praktik kebidanan komunitas
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%

Daftar Referensi	:	1. Cronk, M and flint, C (1992). Community midwifery: A Practical Guide, butterwood-Heinemenn Ltd, Linacre house, Jordan hill, Oxford
	:	2. Bernett, VR and Brown, Lk (1993). Milles Text Book for midwives, twelfth edition. Churchill Livingstone
		3. Kitzinger, S (1995). Homebirth and other alternatives to hospital
	:	4. Darling Kindersley Ltd, Londen Klien, S (1998), A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants and Comunity Midwives, The hesperian Foundation, Berkley, California, USA
		5. Prawirohardjo, S (2010), Imlu Kebidanan. YBPSP, UI Jakarta
		6. Saifudin, A.B. et.al (2000) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan YBPSP. Jakarta
		7. Saifudin, A.B. dkk (2011) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal, YBPSP Jakarta.
		8. Dunkey, J (2000). Health promotion in midwifery Practice; A resource for health Professionals, An imprint ofharcourt Publishers Ltd, Bailiere Tindall, londen
		9. Walsh, Lv (2001). Midwifery : community Based care During The Chilbearing Year. WB Sanders Company, USA
		10. Silverton, L (1997) the Art and Scence of Midwifery. Precentice Hall International (UK) Ltd. Maryland Ave, hemel Hempstead.

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Menjelaskan tugas dan tanggungjawab bidan di komunitas. (S-1, S-2, S-6, S-7, S-11, KU-3, KU-5, P-2, P-3, P-4, P-5, P-6, KK-1, KK-2, KK-3, KK-4, KK-5	1. Tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas 2. Tugas utama bidan di komunitas 1. Tugas tambahan bidan di komunitas, bidan praktik swasta dan bidan delima	2,4,5,6,10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas P3: Menunjukkan tugas utama dan tugas tambahan bdan di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan tugas utama dan tugas tambahan bidan di komunitas	2%
2	Mampu melakukan Praktik asuhan kehamilan pada setting komunitas (S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-	Praktik asuhan kehamilan	1, 2, 3, 4, 6	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan kehamilan di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan kehamilan di komunitas P3:	2%

	1, P-2, KK-1									Menunjukkan asuhan kebidanan kehamilan di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan di komunitas	
3.	Mampu melakukan Praktik asuhan persalinan pada setting komunitas (S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-3, KK-2	Praktik asuhan persalinan	4, 8, 9, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan persalinan di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan persalinan di komunitas P3: Menunjukkan asuhan kebidanan persalinan di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan di komunitas	3%
4.	Mampu melakukan Praktik asuhan pasca persalinan dan ibu menyusui pada setting komunitas (S-1,	Praktik asuhan pasca persalinan dan ibu menyusui	3, 5, 7, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan pasca persalinan dan ibu menyusui di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan pasca persalinan dan menyusui di komunitas P3:	3%

	S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-4, KK-3									Menunjukkan asuhan kebidanan pasca persalinan dan ibu menyusui di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan pasca persalinan dan ibu menyusui di komunitas	
5.	Mampu melakukan Praktik asuhan bayi baru lahir pada setting komunitas (S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-3, KK-2	Praktik asuhan bayi baru lahir	2, 5, 7, 8, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan bayi baru lahir di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan bayi baru lahir di komunitas P3: Menunjukkan asuhan kebidanan bayi baru lahir di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir di komunitas	3%
6.	Mampu melakukan Praktik asuhan bayi balita sehat pada setting komunitas (S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-5, KK-4)	Praktik asuhan bayi balita sehat	1, 3, 4, 5, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan bayi balita sehat di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan bayi balita sehat di komunitas P3: Menunjukkan asuhan kebidanan	3%

										bayi balita sehat di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi balita sehat di komunitas	
7.	Mampu melakukan Praktik asuhan bayi balita sakit pada setting komunitas (S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-5, KK-4)	Praktik asuhan bayi balita sakit	3, 5, 6, 7, 9	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan bayi balita sakit di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan bayi balita sakit di komunitas P3: Menunjukkan asuhan kebidanan bayi balita sakit di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi balita sakit di komunitas	3%
8.	Mampu melakukan Praktik asuhan keluarga berencana pada setting komunitas(S-1, S-6, KU-2, KU-3, KU-8, P-6, KK-5)	Praktik asuhan keluarga berencana	3, 5, 6, 7, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan praktik asuhan keluarga berencana di komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang asuhan kebidanan keluarga berencana di komunitas P3 : Menunjukkan	3%

										asuhan kebidanan keluarga berencana di komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana di komunitas	
9.	Mampu melakukan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas (S-1, S-2, S-4, KU-3, KU-8, P-2, P-3, P-4, KK-1, KK-2, KK-3)	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin dan pasca bersalin (nifas serta keluarga berencana) menjangkau seluruh sasaran 2. Peningkatan deteksi dini resiko/komplikasi kebidanan (ibu hamil, bersalin dan nifas serta keluarga berencana) oleh nakes maupun masyarakat	4, 5, 7, 8, 9, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu iu hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana di wilayah komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu iu hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana di wilayah komunitas P3: Menunjukkan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu iu hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana di wilayah komunitas	3%

										A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu iu hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana di wilayah komunitas	
10.	Mampu melakukan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas (S-1, S-2, S-4, KU-3, KU-8, P-5, KK-4)	1. Peningkatan pelayanan kesehatan bayi balita menjangkau seluruh sasaran 2. Peningkatan deteksi dini resiko/komplikasi kebidanan (bayi balita) oleh nakes maupun masyarakat	2, 3, 5, 6, 8	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu bayi balita di wilayah komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu bayi balita di wilayah komunitas P3: Menunjukkan pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu bayi balita di wilayah komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan	3%

										pengelolaan program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB yaitu bayi balita di wilayah komunitas	
11.	Mampu melakukan upaya promosi kesehatan dengan melibatkan masyarakat (S-1, S-11, KU-5, P-1)	Promosi kesehatan di masyarakat	1, 2, 3, 4, 6	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan upaya promosi kesehatan dengan melibatkan masyarakat	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang upaya promosi kesehatan dengan melibatkan masyarakat P3: Menunjukkan upaya promosi kesehatan dengan melibatkan masyarakat A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan upaya promosi kesehatan dengan melibatkan masyarakat	3%
12.	Mampu melakukan kolaborasi (S-1, S-2, S-11, KU-4, KU-5, KU-6, KU-7)	Melakukan kolaborasi asuhan kebidanan dengan tenaga kesehatan lain	6, 8, 9, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan kolaborasi asuhan kebidanan dengan tenaga kesehatan lain	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang kolaborasi asuhan kebidanan dengan tenaga kesehatan lain P3: Menunjukkan kolaborasi asuhan	3%

										kebidanan dengan tenaga kesehatan lain A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan kolaborasi asuhan kebidanan dengan tenaga kesehatan lain	
13.	Mampu melakukan rujukan dengan tepat (S-1, S-5, KU-4, KU-5, KU-6, KU-7)	Melakukan rujukan untuk permasalahan di luar wewenang kebidanan	6, 8, 9, 10	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis Masalah		4 x 170 menit	Melakukan rujukan untuk permasalahan di luar wewenang kebidanan	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas, partisipatif	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang rujukan untuk permasalahan di luar wewenang kebidanan P3: Menunjukkan rujukan untuk permasalahan di luar wewenang kebidanan A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan rujukan untuk permasalahan di luar wewenang kebidanan	3%
14.	Mampu melakukan monitoring dan evaluasi	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan	2, 3, 4, 6, 8	Case Study / Studi Kasus; Pembelajaran berbasis		4 x 170 menit	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas	Pengetahuan, Sikap, Psikomotor, Aktivitas,	Partisipatif	C2 : Menjelaskan tentang monitoring dan	3%

	kegiatan pelayanan kebidanan komunitas (S-1, S-2, S-9, KU-4, KU-5, P-2, P-3, P-4, P-5, P-6, KK-1, KK-2, KK-3, KK-4, KK-5)	kebidanan komunitas yang meliputi : 1. Perencanaan kegiatan 2. Pelaksanaan kegiatan 3. Pemantauan hasil kegiatan/monitoring dan evaluasi		Masalah				partisipatif		evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas P3: Menunjukkan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas A3: Menunjukkan sikap mampu melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas	
--	---	---	--	---------	--	--	--	--------------	--	--	--

LEMBAR PENILAIAN MMRT/MMRW

Kelompok :

Wilayah Binaan :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI (70 – 100)
I. PENGUMPULAN DATA		
1.	Ketepatan dalam pengumpulan data	
2.	Kelengkapan hasil data yang dikumpulkan	
II. ANALISIS DAN PENYAJIAN DATA		
3.	Ketepatan dalam tabulasi dan visualisasi data	
4.	Pengelompokkan data sesuai dengan masalah yang muncul	
5.	Ketepatan analisa data dan identifikasi masalah	
III. PELAKSANAAN MUSYAWARAH		
6.	Efektivitas dalam penggunaan dan pengaturan waktu	
7.	Mampu berperan sebagai fasilitator	
8.	Menyusun prioritas masalah bersama dengan masyarakat	
9.	Merumuskan solusi masalah bersama dengan masyarakat	
10.	Menyusun kontrak kegiatan dengan masyarakat	
11.	Kemampuan mengorganisasikan masyarakat dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk memecahkan masalah	
12.	Kejelasan penyampaian materi	
13.	Kemampuan berdiskusi	
14.	Sikap dan kerjasama kelompok selama tanya jawab	
JUMLAH NILAI		
NILAI AKHIR = <u>(JUMLAH NILAI)</u>		
14		

Keterangan :

Nilai A : ≥ 85	Nilai A ⁻ : 80 – 84
Nilai B ⁺ : 75 - 79	Nilai B : 70 – 74
Nilai C ⁺ : 65 - 69	Nilai C : 60 - 64
Nilai D : 55 - 59	
Nilai E : < 55	

..... 14
201..

PEMBIMBING

(.....)
NIP/NIK.



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120630	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: MAGANG KLINIK KEBIDANAN KOMPREHENSIF				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 5 (LIMA)	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 8				
a. Bobot tatap muka	: 0				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 8				
d. Bobot simulasi	: 0				
Mata Kuliah Prasyarat	: - Asuhan Kebidanan Kehamilan - Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui - Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita - Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinil lainnya				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kesehatan reproduksi dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional				

		prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-2		Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Menjadi tenaga kesehatan seorang bidan yang mampu berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, KB, bayi, balita pada kondisi normal dan patologis serta melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi pada tatanan pelayanan Kesehatan.
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik klinik patologis
Deskripsi Mata Kuliah	:	Pencapaian pada mata kuliah ini adalah dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal dan patologis, ibu bersalin normal dan patologis, ibu paska persalinan dan menyusui normal dan patologis, bayi baru lahir normal dan patologis, bayi balita sehat dan sakit serta asuhan kebidanan pada Keluarga berencana dan wanita dengan gangguan reproduksi (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, atau PMB).
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	1. Hidayat A. 2009. <i>Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan</i> . Jakarta : Salemba Medika
	:	2. Cronk, M and flint, C (1992). <i>Community midwifery: A Practical Guide</i> , butterwood-Heinemenn Ltd, Linacre house, Jordanhill, Oxford
	:	3. Bernett, VR and Brown, Lk (1993). <i>Milles Text Book for midwives</i> , twelfth edition. Churchill Livingstone
	:	4. Kitzinger, S (1995). <i>Homebirth and other alternatives to hospital</i> .

	5. Darling Kindersley Ltd, London Klien, S (1998), A Book for Midwives: A manual for Traditional Birth Attendants andCommunity Midwives, The hesperian Foundation, Berkley, California, USA
	6. Prawiro hardjo, S (2010), Imlu Kebidanan. YBPSP, UI Jakarta
	7. Saifudin, A.B. et.al (2000) Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan YBPSP. Jakarta
	8. Saifudin, A.B. dkk (2011) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal, YBPSP Jakarta
	9. Dunkey, J (2000). Health promotion in midwifery Practice; A resource for health Professionals, An imprint ofharcourt Publishers Ltd, Bailiere Tindall, london
	10. Walsh, Lv (2001). Midwifery : community Based care During The Chilbearing Year. WB Sanders Company, USA
	11. Silvertan, L (1997) the Art and Scence of Midwifery. Precentice Hall International (UK) Ltd. Maryland Ave, hemel Hempstead
	12. Johnson, R and Taylor W (2001). <i>Skill of Midwifery Practice</i> , Churchill Livingstone, Edinburg.
	13. Bryn, RM (1995). Theory for Midwifery Practice. Macmillan Press, Ltd, London
	14. Maryunani, Anik dan Puspita, Eka. 2012. Pencegahan infeksi dalam Kebidanan. Jakarta: TIM
	15. Musrifatul. Uliyah dkk. 2012. Buku Ajar: Keterampilan Dasar Kebidanan 1; Pendekatan KurikulumBerbasis Kompetensi. Surabaya: Health Books Publishing

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mahasiswa mampu melakukan praktek asuhan antenatal fisiologis dan secara mandiri dan asuhan antenatal patologi dengan bimbingan S-1, S-2, KU-2, KU-3, P-2, KK-1	Asuhan kebidanan pada ibu hamil seperti 1. Pengecekan berat badan dan tinggi badan 2. Pengukuran tekanandarah 3. Pengukuran TFU 4. Pemberian tablet Fe 5. Pemberian Imunisasi TT 6. Pemeriksaan HB 7. Pemeriksaan Protein	1, 2, 5, 9	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa melakukan praktik asuhan kebidanan antenatal fisiologis dan patologi pada ibu hamil	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan asuhan kebidanan ANC C3: Mengimplemen tasi asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi A4: Merumuskan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi P2: Melaksanakan pemecahan masalah dalam asuhan kebidanan ANC fisiologis dan patologi	10%
2	Melaksanakan praktek	Asuhan persalinan	1,4,7,8,13	<i>Pre conference</i> <i>Bed side</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa melakukan praktik	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi,	Laporan Praktik Asuhan	10%

	asuhan persalinan fisiologis dan patologis S-1, S-2, KU-2, KU-3, P-3, KK-2	seperti : 1. Pembukaan serviks 2. Penurunan bagian terbawah janin 3. His(kontraksi uterus) 4. Keadaan Janin 5. Denyut JantungJanin 6. Warna dan jumlah air ketuban 7. Nadi,tekanan darah dan suhu ibu		<i>teaching</i>			asuhan kebidanan persalinan fisiologis dan patologis		unjuk kerja	Persalinan fisiologis dan patologis C2: menjelaskan Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis A4: Mematuhi Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis P4: Mempraktekkan Asuhan Persalinan fisiologis dan patologis	
3.	Melakukan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-4, KK-3	Asuhan kebidanan pada ibu nifas seperti: 1. Pemeriksaan involusiuteri 2. Pemeriksaan payudara 3. Perawatan perineum 4. Pemantauan Lochea 5. Personal Hygiene dan	2,6,8,9,10,11,14,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melaksanakan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan praktek asuhan nifas fisiologis dan patologis C2: menjelaskan Langkah asuhan nifas fisiologis dan patologis A3: melaksanakan asuhan nifas fisiologis dan patologis	10%

		Vulva Hygiene								P3: mempraktekkan penatalaksanaan asuhan nifas fisiologis dan patologis	
4.	Melakukan praktek asuhan neonatus fisiologis dan patologis S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-5, KK-4	Asuhan kebidanan pada neonatus seperti: 1. Tes Apgar 2. Timbang badan 3. Panjang badan 4. Lingkar kepala 5. Lingkar dada 6. Pemeriksaan fisik	2,3,6,8,10,14,15	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melakukan praktik asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan praktik asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis C2: menjelaskan pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis A3: membantu pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan patologis P1: mempraktekkan mengikuti pemeriksaan asuhan kebidanan neonatus fisiologis dan	10%

										patologis	
5.	Melakukan praktek asuhan bayi dan balita sehat dan sakit S-1, S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan pada bayi dan balita seperti : 1. Pemberian imunisasi 2. Pemantauan tumbuh kembang bayi	4,5,7,8,10,12,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mahasiswa mampu melakukan praktik asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Laporan asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit C4: menjelaskan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit A3: melaksanakan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit P4: menunjukkan Langkah asuhan kebidanan bayi dan balita sehat dan sakit	10%
6.	Mampu mengidentifikasi deteksi dini penyimpangan perkembangan dan tumbuh kembang neonatus, bayi dan balita S-2, S-3, KU-2, KU-3, P-6, KK-5	Cara mendeteksi dini penyimpangan dan perkembangan tumbuh kembang neonatus, bayi dan balita.	1,2,4,5,8,9,13,15	<i>Pre conference Bed side teaching</i>		4 x 170 menit	Mampu melakukan deteksi dini penyimpangan perkembangan : 1. Kuesioner PraSkrening Perkembangan (KPSP) 2. Test Daya Dengar (TDD) 3. Test Daya Lihat (TDL)	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Deteksi dini penyimpangan perkembangan : C3: mendemonstrasi deteksi dini penyimpangan perkembangan A2: membantu	10%

							4. Deteksi Dini Gangguan Perilaku 5. Stimulasi motorik halus dan kasar pada bayi balita sesuai umur			petugas kesehatan untuk melakukan eteksi dini penyimpangan perkembangan P3: mempraktekkan deteksi dini penyimpangan perkembangan	
9.	Memberika asuhan kebidanan Keluarga Berencana S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana 1. Pil 2. Suntik 3. Implan 4. IUD 5. MOW/MO P	16, 17, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	Melakukan pelayanan Keluarga Berencana	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan pelayanan keluarga berencana A3 : Melaksanakan pemberian asuhan keluarga berencana P3 : Mampu melakukan secara tepat pelayanan KB : Pil, suntik, implant, IUD	10%
10.	Memberikan asuhan kebidanan wanita dengan	1. Anamnesa wanita dengan gangguan	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	1. Melakukan anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada wanita	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi C3:	10%

	gangguan reproduksi S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	reproduksi 2. Pemeriksaan wanita dengan gangguan reproduksi 3. Diagnosa potensial dan kebutuhan wanita gangguan reproduksi 4. Rencana asuhan pada wanita dengan gangguan reproduksi 5. Implementasi asuhan 6. Evaluasi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi					3. dengan gangguan reproduksi Mengimplementasikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi			Menentukan kebutuhan wanita dengan gangguan reproduksi A3 : Melaksanakan pemberian asuhan gangguan reproduksi P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	
--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI CEX)

Nama Penguji : _____ Tanggal : _____

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Perasat/ Tindakan : _____

Ruangan : _____

No.	Aspek yang Diuji	Skor				
		0 (≤55)	1 (55-59)	2 (60-69)	3 (70-79)	4 (≥80)
1.	Kemampuan wawancara medis					
2.	Kemampuan pemeriksaan fisik					
3.	Profesionalisme					
4.	Clinical Judgment / Mendiagnosa					
5.	Keterampilan konseling					
6.	Organisasi atau efisiensi					
7.	Penilaian secara keseluruhan					
	Skor akhir	Skor Total/ Item Aspek (7)				

Keterangan : Mahasiswa **LULUS** apabila NA (Nilai Akhir) Pada RentangSkor 3 (70-79)

Waktu : Observasi : _____ menit Umpan balik : _____ menit

UMPAN BALIK KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan Yang Disetujui Bersama	

Penguji

(_____)

FORMAT PENILAIAN PENYUSUNAN LAPORAN ASKEB MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

[illegible]

Pembimbing ASKEB (Institusi)

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: 21154120631	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	: MAGANG KLINIK KEBIDANAN HOMECARE				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	: WAJIB	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	: 5 (LIMA)	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	: 4				
a. Bobot tatap muka	: 0				
b. Bobot Praktikum	: 0				
c. Bobot praktek lapangan	: 4				
d. Bobot simulasi	: -				
Mata Kuliah Prasyarat	: - Asuhan Kebidanan Kehamilan - Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir - Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui - Gizi dalam Kesehatan Reproduksi - Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita - Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga				

Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religiu				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinil lainnya				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan memilih beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku dalam pelayanan dan asuhan kebidanan berdasarkan analisis data				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kesehatan reproduksi dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional				

		prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-2		Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan esensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi berdasarkan nilai-nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Menjadi tenaga kesehatan seorang bidan yang mampu berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, KB, bayi, balita pada kondisi normal, melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi pada tatanan pelayanan Kesehatan berbasis homecare
Bahan kajian (Subject Matters)	:	Praktik Kebidanan Komunitas
Deskripsi Mata Kuliah	:	Pencapaian pada mata kuliah ini adalah dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal, ibu bersalin normal, ibu paska persalinan dan menyusui normal, bayi baru lahir normal, dan balita normal serta asuhan kebidanan pada Keluarga berencana dan wanita dengan gangguan reproduksi (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, atau PMB) berbasis homecare
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 70%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 30%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	1. Varney. (1997). Varney's Midwifery
	:	2. Bennet, V.R. Brown, L.K. (1993), Myles Textbook for Midwives
		3. Saifudin, Abdul bari, dkk (2002), Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
	:	4. Sweet B.R. (1997), Mayes Midwifery

	5. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2001), Konsep Asuhan Kebidanan
	6. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2002), Buku Asuhan Antenatal
	7. Murray at all. (2000), A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth
	8. Balaskas J. (1997), Easy Exercises
	9. Linda V Walsh, Midwifery – community – based care during the childbearing year
	10. Nolan M. (2002), education and Support for parenting
	11. Varney's Midwifery, 2007
	12. Buku Acuan Nasional, Saefudin Abdul Bari, 2001
	13. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001
	14. Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, WHO, 2001
	15. Betty R Sweet, Mayes Midwifery, 2008
	16. Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Prof. Dr. Ida Bagus Gede Manuaba, DSOg, 2002
	17. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2008, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan
	18. Myles, Text Book for Midwifery, 2000
	19. CCU, JHPIEGO Tahun 2008
	20. JNPK, Buku Acuan Persalinan Normal 2008
	21. Penny Simkin, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, 2002
	22. Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Sarwono Prawiroharjo, 2010
	23. Saifudin Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2000.

		24. William Obstetri, 2010
--	--	----------------------------

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester I sesuai dengan kewenangannya berbasis homecare -1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-1	1. Anamnesa ibu hamil Trimester I 2. Pemeriksaan ibu hamil Trimester I 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester I 4. Rencana asuhan pada ibu hamil 5. Implementasi asuhan kehamilan 6. Evaluasi asuhan kehamilan	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Preconference</i> <i>Bed side teaching</i>		6x170 menit	Mahasiswa memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester I di fasilitas kesehatan dalam pelayanan kesehatan berbasis homecare	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester I berbasis homecare C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada ibu hamil Trimester I A3 : Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM I P3 : Mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan pada ibu hamil Trimester I	10%
2	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil	1. Anamnesa ibu hamil Trimester II	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Pre conference</i> <i>Bed side</i>		6x170 menit	Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada ibu	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester II berbasis	10%

	normal Trimester II sesuai dengan kewenangannya berbasis homecare S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-1	2. Pemeriksaa n ibu hamil Trimester II 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester II 4. Rencana asuhan pada ibu hamil Trimester II 5. Implementa si asuhan kehamila 1. Evaluasi asuhan kehamilan		<i>teaching</i>			hamil Trimester II dengan tepat yang berbasis homecare			homecare C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada ibu hamil Trimester II A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM II P3 : Mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan Trimester II	
3.	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester III sesuai dengan kewenangannya berbasis homecare S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-2, KK-2	1. Anamnesa ibu hamil Trimester III 2. Pemeriksaa n ibu hamil Trimester III 3. Diagnosa dan kebutuhan ibu hamil Trimester III 4. Rencana asuhan pada ibu hamil Trimester	5, 6, 7, 11, 14, 17, 22, 23	<i>Pre conference</i> <i>Bed side teaching</i>		6x170 menit	Menetapkan asuhan kebidanan berdasarkan kebutuhan ibu hamil Trimester III berbasis homecare	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III berbasis homecare C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan pada ibu hamil Trimester III A3 : Melaksanakan asuhan pada ibu hamil TM III P3 : Mempraktekkan anamnesa, pemeriksaan fisik dan asuhan kehamilan pada ibu hamil	10%

		III 5. Implementasi asuhan kehamilan 1. Evaluasi asuhan kehamilan								Trimester III	
4.	Memberikan asuhan pada ibu bersalin normal berbasis homecare S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-3, KK-2	1. Kebutuhan dasar ibu bersalin normal 2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I 3. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala II 4. Asuhan kebidanan ibu bersalin kala III -IV	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	Preconference Bedside teaching		6x170 menit	Mengidentifikasi kebutuhan dasar ibu bersalin sesuai dengan kala persalinan di fasilitas kesehatan berbasis homecare	Case method	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu bersalin normal berbasis homecare C3: Menentukan kebutuhan dasar ibu bersalin normal A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu bersalin normal P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal	10%
5.	Memberikan asuhan pada ibu paska persalinan dan menyusui normal berbasis homecare S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-4, KK-3	1. Melakukan pengkajian kebutuhan ibu paska persalinan dan menyusui normal 2. Merumuskan diagnosa/masalah kesehatan 3. Rencana	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	Preconference Bedside teaching		6x170 menit	1. Merumuskan diagnosa/masalah aktual pada ibu paska persalinan dan menyusui di fasilitas 2. Menyusun perencanaan 3. Mengimplementasikan rencana asuhan kebidanan pada ibu paska persalinan dan menyusui	Case method	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan ibu paska persalinan dan menyusui normal berbasis homecare C3 : Mampu merumuskan diagnosa/masalah aktual	10%

		asuhan ibu paska persalinan dan menyusui normal 4. Implementasi asuhan ibu paska persalinan dan menyusui normal 5. Pendidikan kesehatan ibu paska persalinan dan menyusui								(perawatan perineum, payudara, ASI eksklusif, masalah KB, gizi, tanda bahaya, senam nifas, menyusui) A3 :Melaksanakan asuhan pada ibu paska persalinan dan menyusui normal P3 : Mampu mempraktekkan Asuhan paska persalinan dan menyusui normal 1. Memberikan kenyamanan pada ibu 2. Membantu ibu untuk menyusui ibu 3. Memfasilitasi menjadi orangtua (ASI Eksklusif) 4. Persiapan pasien pulang 5. Anticipatory guidance	
6.	Memberikan asuhan pada askeb bayi baru lahir normal berbasis homecare S-1, S-2, S-3,S-6,	1. Melakukan pengkajian kebutuhan bayi baru lahir normal 2. Merumuskan diagnosa/m	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference</i> <i>Bedside teaching</i>		6x170 menit	Memberikan asuhan pada bayi baru lahir normal berbasis homecare Pengumpulan data dan pengkajian fisiologi fisik bayi	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan BBL normal berbasis homecare C3: Menentukan diagnosa dan rencana asuhan	10%

	S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-5, KK-4	3. Rencana asuhan bayi baru lahir normal 4. Implementasi asuhan bayi baru lahir normal					baru lahir 1. Warna, pernafasan s.d. tulang belakang bayi 2. Apgar score 3. Pencegahan kehilangan panas BBL 4. Penampilan dan perilaku awal BBL			pada BBL normal A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir P3 : mempraktekkan asuhan kebidanan pada BBL normal	
7.	Memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada bayi dan balita sakit berbasis homecare S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-5, KK-4	1. Melakukan pengkajian kebutuhan bayi dan balita sakit 2. Merumuskan diagnosa/masalah kesehatan 3. Rencana asuhan bayi dan balita sakit 4. Implementasi asuhan bayi dan balita sakit	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6x170 menit	Melakukan asuhan kebidanan fisiologis pada bayi dan balita sakit di fasilitas kesehatan	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan bayi dan balita sakit berbasis homecare C3: Menentukan kebutuhan dasar bayi dan balita sakit A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi dan balita sakit P3 : mempraktekkan Asuhan kebidanan pada bayi dan balita sakit	10%
8.	Kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat berbasis homecare S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-	1. Anamnesa bayi dan balita sehat 2. Pemeriksaan bayi dan balita 3. Diagnosa kebidanan bayi dan balita	3, 7, 9, 14, 15, 21, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6x170 menit	Mampu menilai perilaku BBL di fasilitas kesehatan berbasis homecare	<i>Case method</i>	Observasi, Partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan dasar bayi dan balita sehat A3 : Melaksanakan asuhan pada bayi dan balita sehat P3 : mempraktekkan Asuhan kebidanan pada bayi dan	10%

	5, KK-4	4. Rencana asuhan pada bayi dan balita sehat 5. Implementasi asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat 5. Evaluasi asuhan kebidanan pada bayi dan balita sehat								balita sehat	
9.	Memberika asuhan kebidanan Keluarga Berencana berbasis homecare S-1, S-2, S-3,S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	Asuhan kebidanan Keluarga Berencana 1. Pil 2. Suntik 3. Implan 4. IUD 5. MOW/MOP	16, 17, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	Melakukan pelayanan Keluarga Berencana berbasis homecare	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	C3: Menentukan kebutuhan pelayanan keluarga berencana A3 : Melaksanakan pemberian asuhan keluarga berencana P3 : Mampu melakukan secara tepat pelayanan KB : Pil, suntik, implant, IUD	10%

10.	Memberikan asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi berbasis homecare S-1, S-2, S-3, S-6, S-7, S-9, S-11, KU-1, KU-2, KU-3, KU-4, KU-5, P-6, KK-5	1. Anamnesa wanita dengan gangguan reproduksi 2. Pemeriksaan wanita dengan gangguan reproduksi 3. Diagnosa potensial dan kebutuhan wanita gangguan reproduksi 4. Rencana asuhan pada wanita dengan gangguan reproduksi 5. Implementasi asuhan 6. Evaluasi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	3, 4, 5, 7, 15, 17, 18, 20, 22, 23	<i>Preconference Bedside teaching</i>		6 x170 menit	1. Melakukan anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada wanita dengan gangguan reproduksi 3. Mengimplementasikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	<i>Case method</i>	Observasi, partisipasi, unjuk kerja	Asuhan kebidanan wanita dengan gangguan reproduksi berbasis homecare C3: Menentukan kebutuhan wanita dengan gangguan reproduksi A3 : Melaksanakan pemberian asuhan gangguan reproduksi P3 : Mempraktekkan Asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan reproduksi	10%
-----	--	--	------------------------------------	---	--	--------------	--	--------------------	-------------------------------------	---	-----

MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI CEX)

Nama Penguji : _____ Tanggal : _____

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Perasat/ Tindakan : _____

Ruangan : _____

No.	Aspek yang Diuji	Skor				
		0 (<55)	1 (55-59)	2 (60-69)	3 (70-79)	4 (>80)
1.	Kemampuan wawancara medis					
2.	Kemampuan pemeriksaan fisik					
3.	Profesionalisme					
4.	Clinical Judgment / Mendiagnosa					
5.	Keterampilan konseling					
6.	Organisasi atau efisiensi					
7.	Penilaian secara keseluruhan					
	Skor akhir	Skor Total/ Item Aspek (7)				

Keterangan : Mahasiswa **LULUS** apabila NA (Nilai Akhir) Pada RentangSkor 3 (70-79)

Waktu : Observasi : _____ menit Umpan balik : _____ menit

UMPAN BALIK KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan Yang Disetujui Bersama	

13

Penguji

()

FORMAT PENILAIAN PENYUSUNAN LAPORAN ASKEB MAHASISWA PRODI D III KEBIDANAN

[illegible]

Pembimbing ASKEB (Institusi)

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah			Identitas dan Validasi		Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	:	21154250401	Dosen Pengembang RPS	:		
Nama Mata Kuliah	:	TUGAS AKHIR				
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	:		
Semester	:	6	Kepala Program Studi	:		
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	4				
a. Bobot tatap muka	:	4				
b. Bobot Praktikum	:	0				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				

Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:		Perbaikan Ke-	:	-	Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah						
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO				
S-1	:	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious				
S-2	:	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan etika				
S-3	:	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila				
S-5	:	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain				
S-6	:	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
S-7	:	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi				
S-8	:	Menginternalisasi sesuai dengan nilai, norma, etika akademik				
S-9	:	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri				
S-11	:	Menjalankan praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan dan kode etik profesi				
KU-1	:	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan inovatif dalam kontek pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang seduai dengan bidang keahliannya.				
KU-2	:	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur.				
KU-3	:	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri				
KU-4	:	Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomunikasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan				
KU-5	:	Mampu bekerja sama, berkomunikasi dan berinovatif dalam pekerjaannya				
KU-7	:	Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri				
P-1	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten				
P-2	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.				
P-3	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-4	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan paska persalinan dan menyusui berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-5	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-6	:	Mampu menguasai konsep ilmu dasar dan ilmu terapan kebidanan untuk melakukan pelayanan Kespro dan KB berbasis homecare berlandaskan nilai-nilai luhur budaya nasional secara kompeten menggunakan pendekatan manajemen kebidanan				
P-8	:	Menguasai metode, teknik dan pengetahuan procedural dalam asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dan balita serta kontrasepsi				
P-9	:	Menguasai konsep dasar kesehatan masyarakat dan promosi kesehatan perempuan, ibu dan anak				

P-10	:	Mengetahui pengetahuan faktual tentang jenis, tanda, gejala, penyakit-penyakit umum dan infeksi pada kehamilan, persalinan, post partum, bayi baru lahir, bayi dan balita
P-11	:	Menguasai pengetahuan faktual tentang hukum peraturan perundang-undangan dalam praktik kebidanan
P-12	:	Menguasai konsep teoritis ilmu komunikasi dalam asuhan kebidanan
KK-1	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare
KK-2	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada persalinan dan bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-3	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada paska persalinan dan menyusui dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-4	:	Mampu melakukan asuhan kebidanan essensial pada neonatus, bayi dan balita dan anak pra sekolah dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
KK-5	:	Mampu melakukan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB sesuai SOP, kode etik profesi dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai standar operasional prosedur (SOP), kode etik profesi dan berdasarkan nilai - nilai luhur budaya nasional di tatanan pelayanan kesehatan berbasis homecare.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu mengaplikasikan teori yang didapat untuk menangani atau memecahkan permasalahan praktis dengan menyusun LTA melalui laporan kasus yang diambil dari kasus Continuity Of Care
Bahan kajian (Subject Matters)	:	1. Siklus reproduksi perempuan 2. Manajemen asuhan kebidanan (langkah dan pendekatan) 3. Keterampilan prosedur praktik kebidanan 4. Dokumentasi Asuhan kebidanan 5. Psikologi Perempuan dalam siklus hidupnya 6. Pendekatan posial antropologi dlm praktik kebidanan 7. Hukum dan Peraturan terkait perempuan dan praktik kebidanan 8. Etika dalam praktik kebidanan 9. Konsep kebidanan 10. Hamil, bersalin, nifas dan BBL 11. Bayi, balita, Kesper, perencanaan klg 12. Tulisan ilmiah
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan nifas/ postpartum sesuai dengan kewenangannya ahli madya kebidanan
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas Partisipatif (<i>Case Method</i>) = 50%
	:	b. Hasil Proyek (<i>Team Based Project</i>) = 0%
	:	c. Tugas = 20%
	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 15%
	:	f. UAS = 015
Daftar Referensi	:	1. IBI. 2019. Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. 2. Kemenkes. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 3. Kemenkes. 2020. Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 4. Keputusan Menteri Kesehatan No. 320 Tahun 2020. Standar Profesi Bidan Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 5. Nurjismi, E. 2020. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. 6. Undang-Undang Dasar Kebidanan No. 4 tahun 2019 Peraturan Menteri tentang Tugas dan Wewenang Bidan

	7. Varney. (2007). Varney's Midwifery 8. Bennet, V.R. Brown, L.K. (1993), Myles Textbook for Midwives 9. Saifudin, Abdul bari, dkk (2002), Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal 10. Sweet B.R. (1997), Mayes Midwifery 11. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2001), Konsep Asuhan Kebidanan 12. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2002), Buku Asuhan Antenatal 13. Murray at all. (2000), A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth 14. Balaskas J. (1997), Easy Exercises 15. Nolan M. (2002), education and Support for perenting 16. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001 17. Panduan Praktis Maternal dan Noenatal, WHO, 2001 18. Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Prof. Dr. Ida Bagus Gede Manuaba, DSOg, 2002 19. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2008, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan 20. Myles, Text Book for Midwifery, 2000 21. CCU, JHPIEGO Tahun 2008 22. Penny Simkin, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, 2002 23. Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Sarwono Prawiroharjo, 2010 24. Saifudin Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2000. 25. William Obstetri, 2010 26. Sumber - sumber terbaru
--	---

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK(kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1-3	Menyusun naskah proposal laporan tugas akhir sebagai bentuk rencana asuhan berkelanjutan kepada pasien	- Bab I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan - Manfaat - Bab II Konsep teori/dasar (kehamilan, bersalin, nifas, BBL/ Neonatus, KB yang menggambarkan Continuity - Bab II - Konsep dasar asuhan kebidanan (sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku) - Bab III (metode laporan tugas akhir meliputi : jenis laporan, tempat dan waktu penelitian (sudah jelas), subjek penelitian, jenis data, teknik pengambilan data, analisis data, jadwal pelaksanaan) Daftar Pustaka	- IBI. 2019. Buku Acuan Midwifery Update. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. - Kemenkes. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. - Kemenkes. 2020. Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia - Keputusan Menteri Kesehatan No. 320 Tahun 2020. Standar Profesi Bidan Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. - Nurjismi, E. 2020. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. - Undang-Undang Dasar Kebidanan No. 4 tahun 2019 Peraturan Menteri tentang Tugas dan Wewenang Bidan - Varney. (2007). Varney's Midwifery	Studi kasus/case study		4x50'	Menyusun naskah proposal laporan tugas akhir berupa rencana asuhan kebidanan berkelanjutan di masa pandemic Covid-19	Validasi ANC	Penilaian Skills dengan rubrik	C4 (Merencanakan asuhan kebidanan berkelanjutan) A4 (mengelola rencana asuhan kebidanan berkelanjutan)	5%
4-5	Melakukan penapisan, skrining dan validasi ANC pasien	- Penapisan pasien dengan form penapisan pasien - Skrining dengan : - KSPR Validasi ANC dengan form validasi ANC	- Bennet, V.R. Brown, L.K. (1993), Myles Textbook for Midwives - Saifudin, Abdul bari, dkk (2002), Panduan Praktis pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal - Sweet B.R. (1997), Mayes Midwifery - Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2001), Konsep Asuhan Kebidanan - Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO (2002), Buku Asuhan Antenatal - Murray at all. (2000), A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth - Balaskas J. (1997), Easy Exercises	Studi kasus/case study		4x50'	Melakukan penapisan, skrining dan validasi ANC pasien yang terdiri dari : - Penapisan pasien dengan form penapisan pasien - Skrining dengan : - KSPR - Covid-19 Validasi ANC dengan form validasi ANC	Validasi ANC	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan penapisan, skrining dan validasi ANC pasien) A5 (memberikan penapisan, skrining dan validasi ANC pasien)	5%

			15. Nolan M. (2002), education and Support for parenting 16. Buku III Askeb pada ibu intrapartum, Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2001 17. Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, WHO, 2001 18. Kebidanan dan Peny. Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, Prof. Dr. Ida Bagus Gede Manuaba, DSOg, 2002 19. Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2008, Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan 20. Myles, Text Book for Midwifery, 2000 21. CCU, JHPIEGO Tahun 2008 22. Penny Simkin, Pregnancy Childbirth and the Newborn The Complete Guide, 2002 23. Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Sarwono Prawiroharjo, 2010 24. Saifudin Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2000. 25. William Obstetri, 2010 Sumber - sumber terbaru								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6-7	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai dengan kewenangannya.	1. Anamnesa ibu hamil 2. Pemeriksaan ibu hamil 3. Diagnosa Kebidanan 4. Diagnosa potensial dan kebutuhan ibu hamil 5. Rencana asuhan pada ibu hamil 6. Implementasi asuhan kehamilan 7. Evaluasi asuhan kehamilan		Studi kasus/case study		4x50'	4. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada pasien dalam rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)	Validasi ANC	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan asuhan kebidanan kehamilan) A5 (memberikan asuhan kebidanan kehamilan)	5%
-----	---	---	--	------------------------	--	-------	---	--------------	--------------------------------	--	----

8	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin	1. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I 2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala II 3. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala III 4. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala IV		Studi kasus/case study		4x50'	Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada pasien dalam rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)	Validasi Nifas dan BBL	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan asuhan kebidanan persalinan) A5 (memberikan asuhan kebidanan persalinan)	5%
9-10	Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	1. Pengumpulan data dan pengkajian fisiologi fisik bayi baru lahir a. Warna, pernafasan s.d tulang belakang bayi b. Apgar Score c. Pencegahan kehilangan panas BBL 2. Penampilan dan perilaku awal BBL 3. Deteksi dini penyimpangan perkembangan tumbuh kembang neonatus, bayi dan balita 4. Kebutuhan imunisasi dasar, imunisasi ulang dan cara menyimpan vaksin yang benar		Studi kasus/case study		4x50'	Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada pasien dalam rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)	Validasi Nifas dan BBL	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan asuhan kebidanan BBL) A5 (memberikan asuhan kebidanan BBL)	5%

10-13	Memberikan asuhan kebidanan pada kunjungan ulang pasca salin dan menyusui	1. Pengkajian data fokus 2. Mengembangkan rencana sesuai dengan kebutuhan dan pasca salin dan menyusui 3. Asuhan pasca salin dan menyusui terintegrasi 4. Perencanaan persalinan, program KB 5. Anamnesa ibu pasca salin dan menyusui 6. Pemeriksaan ibu pasca salin dan menyusui 7. Diagnosa Kebidanan 8. Diagnosa potensial dan kebutuhan pasca salin dan menyusui 9. Rencana asuhan pada pasca salin dan menyusui 10. Implementasi asuhan pasca salin dan menyusui 11. Evaluasi asuhan pasca salin dan menyusui 12. Evaluasi penemuan masalah yang terjadi 13. Evaluasi data dasar 14. Evaluasi keefektifan manajemen /asuhan		Studi kasus/case study		4x50'	Memberikan asuhan kebidanan pasca salin dan menyusui pada pasien dalam rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)	Validasi Nifas dan BBL	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan asuhan kebidanan nifas) A5 (memberikan asuhan kebidanan nifas)	5%
-------	---	---	--	------------------------	--	-------	---	------------------------	--------------------------------	---	----

14-15	Memberikan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB)	1. Anamnesa akseptor KB 2. Pemeriksaan akseptor KB 3. Diagnosa Kebidanan 4. Diagnosa potensial dan kebutuhan akseptor KB 5. Rencana asuhan pada akseptor KB 6. Implementasi asuhan akseptor KB Evaluasi asuhan akseptor KB		Studi kasus/case study		4x50'	Memberikan asuhan kebidanan KB pada pasien dalam rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)	Validasi Nifas dan BBL	Penilaian Skills dengan rubrik	C5 (mengkombinasikan asuhan kebidanan KB) A5 (memberikan asuhan kebidanan KB)	5%
16	Melaksanakan ujian hasil laporan tugas akhir dalam bentuk laporan asuhan kebidanan berkelanjutan, serta mampu memperbaiki naskah berdasarkan hasil ujian	1. Bab I a. Latar belakang b. Rumusan masalah c. Tujuan d. Manfaat 2. Bab II a. Konsep teori/dasar (kehamilan, bersalin, nifas, BBL/ Neonatus, KB yang menggambarkan Continuity Of Care) b. Konsep dasar asuhan kebidanan (sesuai dengan peraturan dan undang-undang yang berlaku) 3. Bab III (metode laporan tugas akhir meliputi : jenis laporan, tempat dan waktu penelitian (sudah jelas), subjek penelitian, jenis data, teknik pengambilan data,		Studi kasus/case study		4x50'	Menyajikan naskah laporan tugas akhir berupa laporan asuhan kebidanan berkelanjutan di masa pandemi Covid-19 dan melakukan perbaikan naskah sesuai dengan masukan saat ujian	Seminar Hasil	Penilaian dengan rubrik	C6 (mempertahankan laporan hasil asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah disusun) A5 (membuktikan rencana asuhan kebidanan berkelanjutan yang telah dibuat sebelumnya)	15%

[illegible]

