



**SURAT KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS INDONESIA MAJU**

**NOMOR: 5119/SK/DKN/FVok/UIMA/III/2023**

**PENETAPAN DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH T.A. 2022/2023 GENAP  
DI LINGKUNGAN FAKULTAS VOKASI  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
UNIVERSITAS INDONESIA MAJU**

**Menimbang** : Bahwa untuk terselenggaranya pelaksanaan pembelajaran yang bermutu di lingkungan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju (UIMA) pada umumnya dan seluruh Program Studi dalam lingkup Fakultas Vokasi maka perlu ditunjuk dan dikuatkan Pengampu Mata Kuliah dalam bentuk Surat Keputusan Dekan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju (UIMA).

**Mengingat** :

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 13 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
7. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 28/E/0/2022 tentang Izin Penggabungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju di Jakarta dan Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi Indonesia Maju di Jakarta menjadi Universitas Indonesia Maju di Jakarta yang diselenggarakan oleh Yayasan Indonesia Maju;
8. Surat Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes Nomor 0691/LAM-PTKes/Akr/Dip/Khs/IX/2018 Tentang Status, Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Administrasi Rumah sakit dengan Peringkat BAIK
9. Surat Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes Nomor 0810/LAM-PTKes/Akr/Dip/Khs/XII/2020 Tentang Status, Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan dengan Peringkat BAIK
10. Surat Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes Nomor 0811/LAM-PTKes/Akr/Pro/Khs/XII/2020 Tentang Status, Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan dengan Peringkat BAIK
11. Surat Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes Nomor 0022/LAM-PTKes/Akr/Dip/Khs/I/2022 Tentang Status, Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan dengan Peringkat BAIK
12. Surat Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes Nomor 0056/LAM-PTKes/Akr/Dip/Khs/I/2022 Tentang Status, Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Studi Sarjana Terapan Kesehatan dan keselamatan kerja dengan Peringkat BAIK





13. Surat Keputusan Direktur Dewan Eksekutif Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor : 7970/SK/BAN-PT/Ak-PNB/D3/X/2022 Tentang Peringkat Akreditasi Program Studi Asuransi Kesehatan Pada Program Diploma-III Universitas Indonesia Maju, Kota Jakarta Selatan dengan Peringkat BAIK
14. Surat Keputusan Direktur Dewan Eksekutif Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi NOMOR : 7971/SK/BAN-PT/Ak-PNB/D3/X/2022 Tentang Peringkat Akreditasi Program Studi Periklanan pada: Program Diploma-III dengan Peringkat BAIK

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : Keputusan Dekan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju Tentang Penetapan Pengampu Mata Kuliah Di Lingkungan Fakultas Vokasi Khususnya Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas Indonesia Maju.
- Pertama : Menunjuk Saudari ISTIANA KUSUMASTUTI, SST., M.KES., NIDN : 0431109001 sebagai pengampu mata kuliah dibawah ini:

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Kelas	Semester	Tahun Ajaran	Bobot SKS MK	Bobot SKS Dosen	Program Studi
1.	BD07901	Praktik Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan BBL	F	1	2022/ 2023 GENAP	9	2	Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

- Kedua : Pengampu mata kuliah tersebut diharuskan melakukan kegiatan bimbingan praktik klinik dan memberikan nilai untuk peserta didiknya, serta untuk kegiatan tersebut Saudari berhak memperoleh imbalan sesuai peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia Maju.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bilamana dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam keputusan ini, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Jakarta, 20 Maret 2023

Universitas Indonesia Maju  
Dekan Fakultas Vokasi,  


Idayah, Am.Keb, SKM, MKM

# DAFTAR PERTEMUAN DOSEN

PERTEMUAN KE	1	2	3	4	5	6	7	8
TANGGAL	04/05/2023	04/05/2023	04/12/2023					
JAM	10.00-11.40	10.00-11.40	10.00-11.40					
POKOK BAHASAN (TULIS VERTIKEL SESUAI DENGAN BATASAN KOLOM YANG TERSEDIA)	Dasar Praktk Kehamilan	Praktik Askeb 1	Praktik Askeb 1				<i>kuis 1</i>	<b>UTS</b>
JUMLAH MHS	45	45	45					
RAF & NAMA DOS	Istiana	Istiana	Istiana					

**\*KEGIATAN UNSTRUCTUR DIISI DENGAN DISKUSI, KUIS DLL**





**GIZI &  
KEHAMILAN**

**ISTIANA KUSUMASTUTI**

**S1 KESMAS 2017**

# DEFINISI

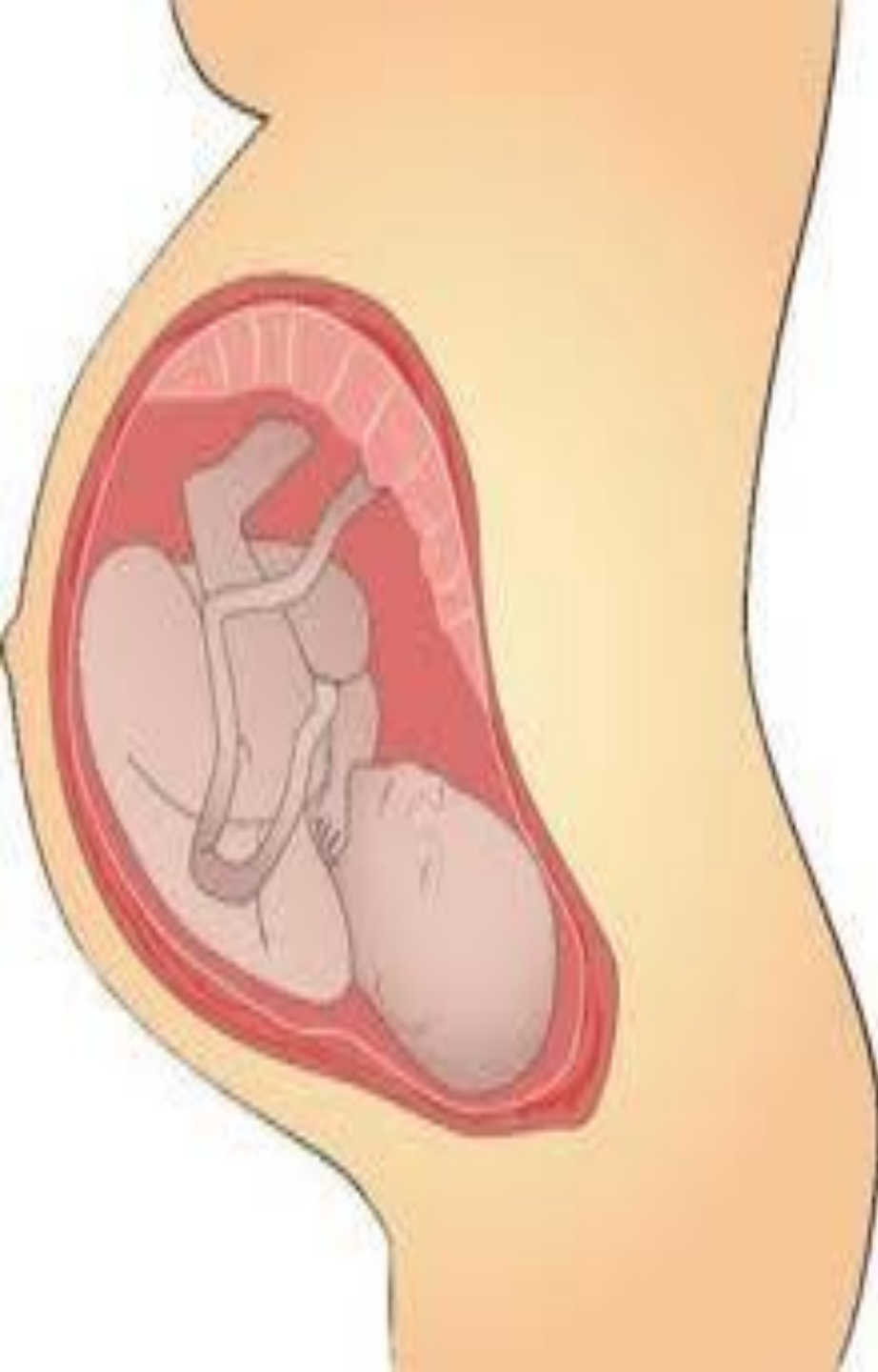
- Kehamilan terjadi setelah proses konsepsi
- Kehamilan normal berlangsung 38 – 40 mgg/266 hari/9,5 bulan. 38 mgg pasca ovulasi/ 40 mgg dari akhir hari pertama haid.
- kepastian hamil, yaitu *mendengar suara detak jantung* , *dapat dilihat dg USG dan meraba bentuk janin* serta Tanda fisik lain yg mendukung.

# Pertambahan BB ibu selama hamil

- BB sebelum konsepsi, dan pertambahan BB selama hamil ---mrpk indkator memperkirakan laju pertumbuhan janin
- Berat lahir berkorelasi positif dg pertambahan BB total selama hamil
- *American College of Obstetrics and Gynaecology* menganjurkan pertambahan berat badan selama hamil sebesar 10 – 12,3 Kg.







- **Laju pertambahan BB pada trimester I sebaiknya 1 – 2 Kg (350 – 400 gr/mgg) kemudian Trimester II dan III sekitar 0,34 – 0,50 Kg tiap minggu**



# Kenaikan BB tersebut karena selama hamil terjadi perubahan – perubahan antara lain :

## janin

2 mgg setelah konsepsi

terjadi proliferasi dari sel-sel dengan cepat, plasenta terbentuk.

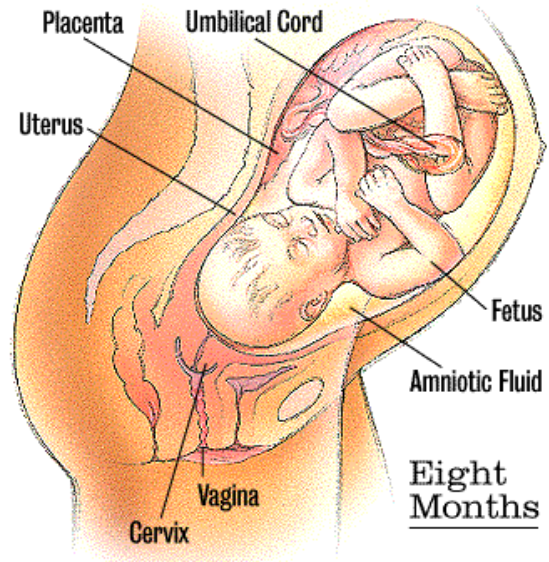
Mgg II - VIII

sebagian besar organ mulai dibentuk seperti : jantung, ginjal, paru, hati dan rangka.

penelitian (pada tikus) pd tahap ini bila Def. Vit. A, B2, B6, B12 atau asam folat---cacat bawaan.

Mgg VIII - lahir

-pertum. janin yg cepat + terbentuk cadangan pd ibu utk persiapan kelahiran dan produksi ASI.  
-terjadi hiperplasi & hipertropi sel – sel dan suplemen nutrisi sangat penting terutama dalam bentuk energi dan protein



## Keadaan lazim terjadi selama hamil

### • **Mual pagi hari (Morning Sickness)**

△ Biasanya terasa pada mg IV kehamilan sampai mgg XII atau XIII dan-kadang melebihi

△ Krn peningkatan kadar hormon progesterone sementara kadar gula darah & motilitas usus menurun, lambung kosong

△ Mual ber > (Hiperemesis) -----> < cairan & elektrolit



- **Cara mengurangi : mkn lebih sering dg porsi kecil, mkn harus kering, minum harus dipisahkan dg waktu mkn dan Hindari makanan berlemak dan terlalu banyak bumbu, dan usahakan selalu ada udara segar di mana anda berada.**

# • KONSTIPASI

- krn penekanan kolon dan rectum oleh rahim, peningkatan hormone progesteron, < cairan, < serat, kebiasaan defeksi yg buruk, suplemen Fe dan kurang olah raga
- **Cara mengatasi** : bangun pagi minum segelas air jeruk hangat, olah raga, Minum banyak air dan mkn makanan yang banyak mengandung serat seperti buah-buahan, sayuran, sereal dan kacang-kacangan serta kurangi suplemen Fe (tidak tiap hari/2 hari sekali/ makan makanan sumber zat besi tinggi (hewani)





- **Rasa Nyeri Panas Di Dada**



- β krn penekanan rahim pd lambung.
- β Cara mengurangi dg makan sedikit demi sedikit
- β Antasida dapat mengurangi rasa panas di dada. Tanyakan pada dokter antasida yg dapat dimakan.

# Keracunan kehamilan (toksemia)

- ① Merupakan penyakit hipertensi akut yg terjadi pd minggu ke-20 (trimester III) ditandai dengan : Tekanan darah tinggi, kenaikan BB yang pesat dan adanya odema
- ② Banyak terjadi pada ibu hamil < protein

# ▪ **Sakit Pinggang**

Ω U/ mengurangi sakit pinggang:

- Gunakan sepatu bertumit rendah.
- Beri penyanggah pd bagian belakang/punggung jika sedang duduk.
- Konsultasi ke dokter jika sakit terasa berat.

•



# Hemoroid (ambeien/wasir)

- Hemoroid ringan dapat diperburuk selama hamil & mungkin menjadi trombosis, nyeri & berdarah.
- Anemia dapat terjadi karena perdarahan berat dari hemoroid.
- Konsultasi pada dokter untuk memberikan pelunak feces & obat hemoroid yg aman

- **Insomnia (Tidak bisa tidur)**
  - Kesulitan tidur pada malam hari disebabkan oleh emosi yang berubah-ubah selama hamil.
  - Hindari makanan berat sebelum tidur.
  - Coba mencari posisi tidur yang enak.
  - Istirahat jika lelah pada siang hari.
  - Jika mungkin, hindari obat penenang dan obat tidur selama hamil. Hanya jika direkomendasikan oleh dokter selama hamil.

- **Gatal-gatal**

- Gatal-gatal sangat biasa terjadi pd akhir masa kehamilan.
- Biasanya terjadi pd bagian perut yg telah terjadi peregangan kulit.
- Oleskan larutan calamin, konsultasikan pd dokter u/ mendapatkan pengobatan lain.

# Edema/Bengkak pada Kaki & Tumit

- Pembengkakan disebabkan o/ akumulasi cairan dlm tubuh.
- Edema biasa terjadi pd masa hamil. Tidak memerlukan terapi.
- Tinggikan kaki u/ mengalirkan cairan.
- Jika terjadi edema yg parah, konsultasikan ke dokter



- **Varices**

- Varices biasanya mempengaruhi bagian kaki. Pada sebagian wanita.
- Hindari berdiri terlalu lama.
- Dapat dikurangi dg menggunakan stoking pendukung elastis

- **Anemia**

- Karena kekurangan Fe dan asam folat dalam makanan
- Gejala : Hb < 11 mg%, pucat, pusing, lemah, penglihatan berkunang-kunang dan BB ibu naik sedikit

# Faktor risiko kehamilan

- **BB sebelum hamil < dan selama hamil kenaikan BB tdk sesuai**
- **Keadaan gizi ibu kurang**
- **Status Sosek : kemiskinan, tidak adanya bantuan keluarga, pendidikan yg rendah dan ketersediaan makanan yang terbatas**
- **Kebiasaan hidup : perokok, minum minuman beralkohol dan penggunaan obat terlarang.**
- **Usia ibu < 20 th atau >i 35 th, jumlah melahirkan (multipara), dan jarak kelahiran yg dekat akan menyulitkan kelahiran**
- **Ibu menderita peny.hipertensi, diabetes mellitus, penyakit kronis ( jantung, ginjal, pernapasan, kelainan genetik dan lain – lain)**

# Kebutuhan gizi

- Kehamilan -- meningkatkan met.--  
kebut. energi & zat gizi lainnya  
meningkat
- Peningkatan energi & zat gizi tsb utk  
pertumbuhan dan perkembangan janin,  
pertambahan besarnya organ  
kandungan, perubahan komposisi & met.  
tubuh ibu.
- Kekurangan zat gizi t3 saat hamil dpt  
menyebabkan janin tumbuh tidak  
sempurna.

## Kebutuhan energi

- Kehamilan normal perlu +an  $\pm 80.000$  kkal selama hamil / $\pm 280$ /hari.
- Kebut. energi pd trimester I meningkat scr minimal, trimester II - III kebut. energi trs meningkat sampai akhir kehamilan.
- Indonesia : AKG 2004 (trimester I = + 180 kkal ; trimester II dan III = 300 kkal.
- tidak termasuk pe+an akibat perubahan temperatur ruangan, kegiatan fisik, dan pertumbuhan.
- Patokan ini berlaku bagi mereka yang tidak merubah kegiatan fisik selama hamil.

# Kebutuhan protein

- Kebutuhan protein meningkat, mencapai 68 % dari sebelum hamil.
- Indonesia : AKG 2004 +an protein 17 g/hari selama kehamilan.
- sumber protein sebaiknya (2/3 bagian) pangan yg bernilai biologi tinggi, seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu dan hasil olahannya.
- Protein yg berasal dari tumbuhan (nilai biologinya rendah) cukup 1/3 bagian.

## Kebutuhan zat besi (Fe)

- Jumlah Fe pd bayi baru lahir  $\pm$  300 mg & jumlah yg diperlukan ibu u/ mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500 mg.
- Berdasarkan AKG 2004, seorang ibu hamil perlu tambahan zat gizi rata-rata 20 mg perhari.
- Def. Fe dpt menimbulkan gangguan pd pertumb. janin baik sel tubuh maupun sel otak.



## Kebutuhan As. folat

- Kecukupan folat pd mgg I - VI kehamilan memainkan peran sangat penting dlm pertumbuhan janin.
- Def. folat pd masa itu --- cacat lahir pd otak dan syaraf tulang belakang bayi atau *Neural Tube Defects (NTD)*.
- United States Centers for Disease Control & Prevention (CDC) -- makanan kaya folat i dpt mencegah NTD s/d 70%.
- Tambahan kebutuhan  $\pm 150 \mu\text{g/hr}$



**Spina Bífida**



**Anencephaly**

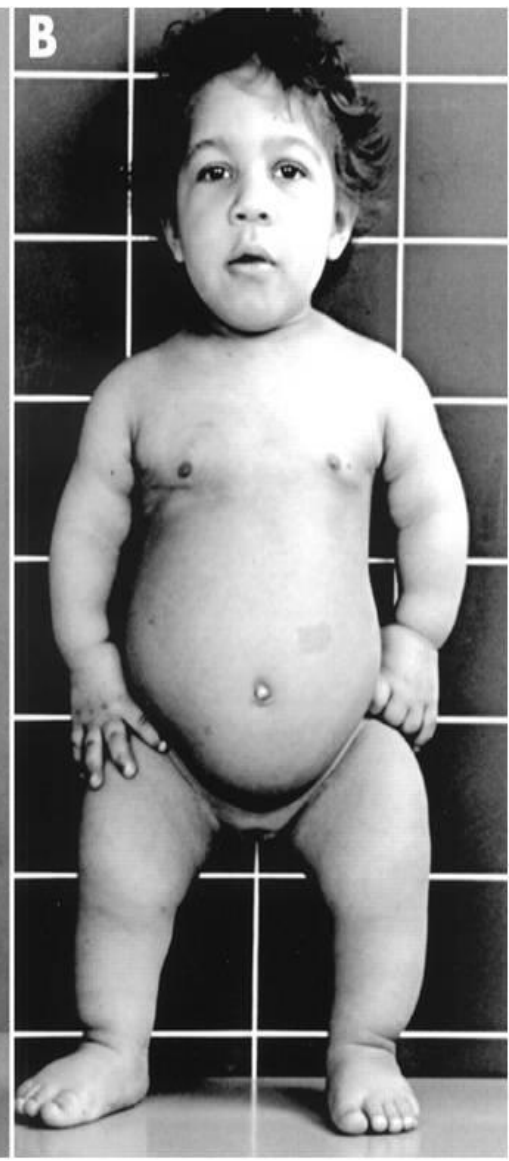
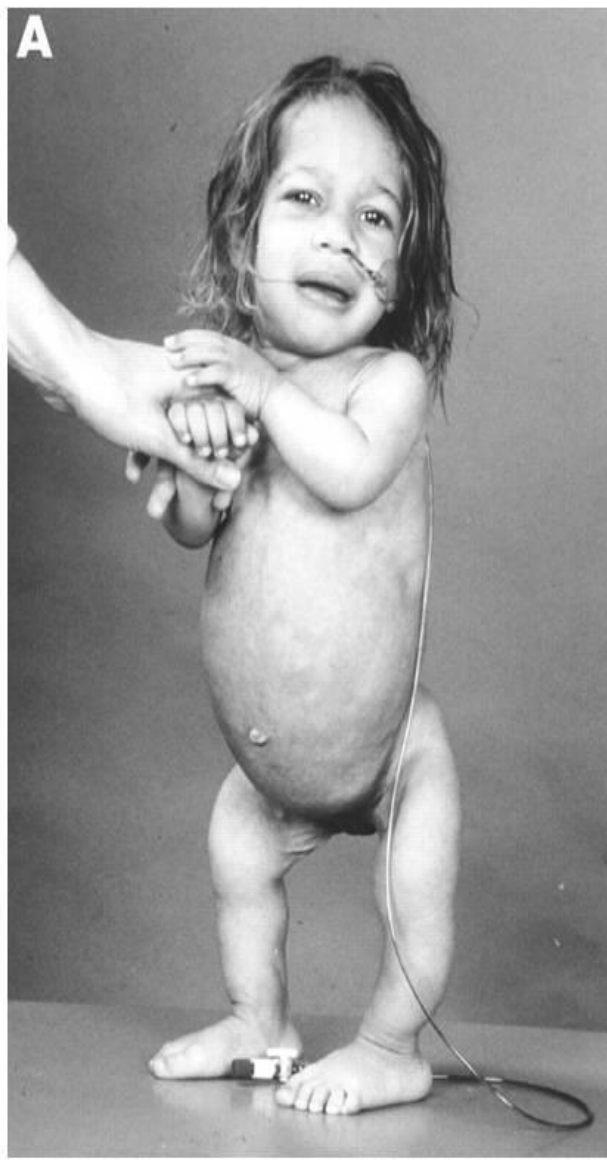


**Encephalocele**



# Kebutuhan Yodium

- Def. Yodium : janin mengalami Hipotiroidisme -----→ Kretinisme.
- Hormon tiroid berperan utk perkembangan & pematangan otak.
- Kehamilan trimester I ibu Def. Yodium -  $\Sigma$  sel otak bayi akan kurang dan setelah lahir mempengaruhi kecerdasan (kehilangan 5 – 10 IQ poin ).
- +an kebutuhan  $\pm 25 \mu\text{g/hr}$ .



# Kebutuhan Kalsium (Ca)

- Met Ca selama kehamilan berubah mencolok.
- Ca untuk perkembangan otot, jantung, dan saraf, pembekuan darah dan kegiatan enzim.
- def. Ca dimobilisasi dari tulang ibu ----- Osteoporosis.
- Intake Ca tinggi mencegah hipertensi kehamilan (pre-eklamsia) dan tekanan darah tinggi.
- Tambahan kebutuhan  $\pm$  400 mg

# Kebutuhan Seng (Zn)

- Def. Zn dihub dg kenaikan risiko kelahiran premature/ Zn
- Pd trimester II & III diperlukan utk pertumbuhan bibir dan palatum, shg defisiensi Zn berat maka bayinya akan menderita bibir sumbing (*Palato Szicis*).
- Tambahan kebutuhan  $\pm 5$  mg/hr







**Tabel 3. Kecukupan gizi yang dianjurkan untuk ibu hamil**

Zat	Tambahan kebutuhan	Alasan peningkatan kebutuhan zat gizi dalam kehamilan
Energi (kcal) Trimester I Trimester II Trimester III	+ 180 + 300 + 300	Peningkatan rata – rata metabolisme basal, Pertambahan kebutuhan Simpanan
Protein	+ 17 gr	Pertum. janin, plasenta, cairan amnion, jar. uterus, payudara dan peningkatan volu. darah, Cadangan ibu untuk persalinan dan laktasi
Kalsium	+ 150 mg	Pembentukan tulang dan gigi janin, peningkatan metabolisme ibu
Fosfor	0	Pembentukan tulang & gigi janin, peningkatan met. fosfor ibu
Besi (Fe)	+ 30 mg	Peningkatan vol. darah dan sirkulasi darah ibu dan Hb, Cadangan besi janin serta Cadangan persalinan dan laktasi
Yodium	+ 25 µg	Metabolisme meningkat dan Produksi tiroksin meningkat
Magnesium	+ 30 mg	Koenzim met. energi dan protein, Aktivator enzim, Pertumbuhan jaringan dan met. sel dan Fungsi otot optimal
Seng (Zn)	+ 5 mg	Mencegah kelainan bawaan, Pertumbuhan otak normal, Cegah retardasi pertumbuhan janin (intra uterin)

Vitamin A	+ 200 RE	Esensial untuk pertumbuhan sel, Pertumbuhan tulang dan gigi, Mencegah kelainan bawaan
Vitamin D	+ 200 IU	perbaikan absorpsi kalsium dan fosfor, proses mineralisasi tulang dan gigi
Vitamin C	+ 10 mg	Pembentukan dan integrasi jaringan dan Zat semen dalam jaringan ikat dan vaskuler
Asam folat	+ 150 µg	peningkatan kebutuhan metabolik, mencegah anemia megaloblastik, produksi hem/hemoglobin, produksi materi sel inti (RNA – DNA)
Niasin	+ 1 mg	Koenzim metabolisme energi dan protein
Riboflavin	+ 0,2 mg	Koenzim metabolisme energi dan protein
Thiamin	0,2 mg	Koenzim metabolisme energi dan protein
Piridoksi	+ 0,6 mg	Koenzim metabolisme energi dan protein, Pertumbuhan janin
Vitamin B12	+ 0,3 mg	Koenzim metabolisme asam nukleat dan protein, Pembentukan sel darah merah

# Pesan penting bagi ibu hamil

- » Ibu hamil harus makan dan minum lebih banyak dari pada saat tidak hamil.
- » Untuk mencegah anemi selama hamil -- banyak makan makanan sumber zat besi, seperti sayuran hijau tua, tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah dan kacang-kacangan lainnya, telur, ikan, dan daging.
- » Jangan lupa minum tablet tambah darah 1 butir setiap hari.
- » Untuk mencegah gigi dan tulang rapuh, ibu hamil harus banyak makan sumber Ca, seperti : kacang-kacangan, telur, ikan teri/ikan kecil , sayuran daun hijau.

# LANJUTAN.....

- » makan beraneka ragam makanan dLM jumlah yg cukup. Bila nafsu makan ibu kurang, makanlah makanan yang segar-segar, seperti : buah-buahan, sari buah, sayur bening, dsb.
- » Hindari pantangan thd makanan-- krn n merugikan kesehatan ibu.
- » Hindari merokok & minum-minuman keras krn akan membahayakan keselamatan ibu & janin.
- » Periksa kehamilan secara teratur

yang harus dihindari selama hamil

- **Alkohol**

- Fetal Alcohol Syndrom (FAS) : bayi lahir kecil, biasanya cacat mental, kelainan fisik (terutama kepala, wajah, tangan, kaki, jantung & susunan syaraf pusat)
- Risiko keguguran tinggi, BBLR, lahir mati
- Komplikasi kelahiran & persalinan
- Kelainan pertumbuhan & perkembangan

-



# Merokok

- Meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (perdarahan, keguguran, tertanamnya plasenta ditempat yg tidak normal, pelepasan plasenta yg terlalu dini, pecah ketuban terlalu dini (KPD), persalinan premature
- BBLR



- **KOKAIN DAN OBAT - ABATAN LAINNYA**

- Mengurangi aliran darah kejanin shg menghambat pertumbuhan
- Komplikasi kehamilan (keguguran, lahir premature & lahir mati)
- Bila hidup akan mengalami = diare kronis, cepat marah, menangis berlebihan, masalah tingkah laku & gelombang otak yang tidak normal

- **GANJA**

- Peningkatan BB tidak memadai, Hiperemesis, Proses persalinan yang tidak normal, BBLR & Gejala FAS

- **KAFEIN**

- minum kopi selama hamil dlm  $\Sigma$  sedang tdk mengganggu ibu dan janin (300 mg kafein/hr = 3 cangkir kopi).
- **Kafein** -- meningkatkan detak jantung & metabolisme pada tubuh ibu, yg akibatnya dapat terjadi stress yg mengganggu perkembangan janin.
- Kafein dpt juga menyebabkan insomnia, mudah gugup, sakit kepala, merasa tegang & lekas marah.

# Status gizi (SG) ibu dan pertumbuhan janin

## DAMPAK KURANG GIZI SELAMA HAMIL :

- 1. Ibu :** Meningkatkan resiko & komplikasi al: anemia, pendarahan, BB ibu tdk ber+ dg normal, dan terkena peny. infeksi.
- 2. Terhadap Janin :** gangguan tumbang janin, dpt menimbulkan keguguran, lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pd bayi, asfiksia intra partum (mati dlm kandungan), BBLR, FAS

# Akibat anemia pd bumil

## Pada kehamilan :

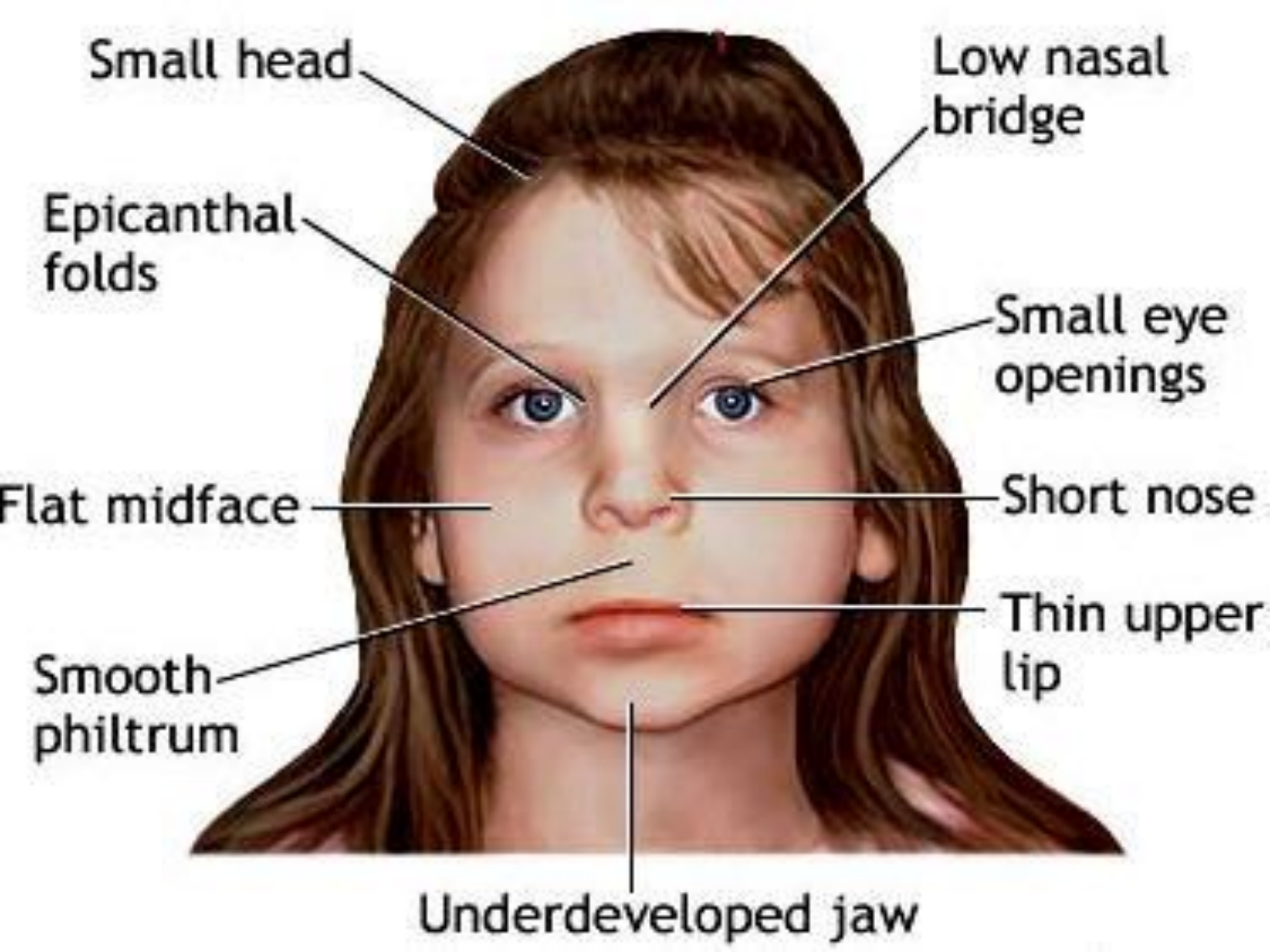
- lemah dan anoreksia
- Perdarahan
- Pre-eklamsi dan eksamsi
- Infeksi dan sepsis

## Pada persalinan :

- persalinan lama
- persalinan premature
- perdarahan pasca persalinan
- persalinan seksio cenderung meningkat

## Terhadap bayi :

- abortus
- lahir mati
- kematian neonatal
- cacat bawaan
- anemi pada bayi
- asfiksia intra partum
- BBLR



Small head

Low nasal bridge

Epicanthal folds

Small eye openings

Flat midface

Short nose

Smooth philtrum

Thin upper lip

Underdeveloped jaw

# CONTOH MENU IBU HAMIL SEHARI

- MAKAN PAGI NASI GORENG  
JUS MELON  
SUSU IBU HAMIL
- SELINGAN COCKTAIL BUAH
- MAKAN SIANG NASI SUP SYR  
DGNG BB BALI TAHU ISI  
JERUK
- SELINGAN PISANG GRG
- MAKAN MALAM NASI TEMPE GRG  
TUMIS KCG AYAM RICA  
JERUK
- SEBELUM TIDUR SUSU IBU HAMIL

sekolah dan teman makasih

## DAFTAR NILAI MAHASISWA

Semester/Tahun Ajaran

Semester Genap 2022/2023

Program Studi

: PROFESI BIDAN

Peminatan

:-

Mata Kuliah

: PRAKTIK ASKEB 1

Dosen Pengampu

: Team Teaching

NO	NAMA	NPM	T. Mandiri		T.Klmpk		NA	KET
			Nilai	0,1	Nilai	15%		
1	RENNY ANGGRAINI	19220300134	80	8	80	12	82,75	A
2	NOVITA DEWISARI	19220300174	80	8	80	12	84,00	A
3	MILA HERMAWATI	19220300231	80	8	80	12	82,75	A
4	ASRI WIDIARTI	19220300272	80	8	80	12	82,75	A
5	ARTHI MEILANI ARTHALOKA	19220300273	80	8	80	12	82,25	A
6	DEBI ANGGRAENI	19220300274	80	8	80	12	82,75	A
7	MUTIA SAFITRI	19220300275	80	8	80	12	82,25	A
8	NENG WULAN GUNARTI	19220300276	80	8	80	12	82,75	A
9	NOVI HERAWATI	19220300277	80	8	80	12	82,75	A
10	NITA WAHYUNI	19220300278	80	8	80	12	81,00	A
11	RITA KARLINA SUHERLAN	19220300279	80	8	80	12	82,25	A
12	RATNA AGUSTINA DEWI	19220300280	80	8	80	12	81,00	A
13	SRI RAKHMAWATI	19220300281	80	8	80	12	82,75	A
14	NURHALIMAH	19220300282	80	8	80	12	81,00	A
15	VERA FAUZIAH OCTAVIANI	19220300283	80	8	80	12	81,00	A
16	NURSAROYA MUBAROKAH	19220300284	80	8	80	12	81,00	A
17	NURHALIPAH	19220300285	80	8	80	12	82,75	A
18	NURLAELA	19220300286	80	8	80	12	84,00	A
19	YULIYANTI	19220300287	80	8	80	12	82,75	A
20	ANI ASTIANI SIDIQ	19220300289	80	8	80	12	81,00	A
21	NOPI NURANI HALIMAH SA'DIAH	19220300290	80	8	80	12	82,75	A
22	HABIBAH	19220300291	80	8	80	12	84,00	A
23	NURAIDAH	19220300292	80	8	80	12	82,75	A
24	SRI MAHINSA REJEKI MUNTE	19220300293	80	8	80	12	82,75	A
25	YUNI EVA RISTANTI	19220300295	80	8	80	12	82,25	A
26	OKVIANI SISWATININGSIH	19220300296	80	8	80	12	82,75	A
27	LINDA MARLINDA	19220300297	80	8	80	12	82,25	A
28	AINUL ADAWIYAH	19220300298	80	8	80	12	82,75	A
29	YULIHAH	19220300299	80	8	80	12	82,75	A
30	NOVI YANASARI	19220300300	80	8	80	12	81,00	A
31	PURWANTI BUDI ASEH	19220300301	80	8	80	12	82,25	A
32	MUNTOFINGAH	19220300302	80	8	80	12	81,00	A
33	RATIH BUDIARTI PURWANDHANI	19220300304	80	8	80	12	82,75	A
34	HENI NURHAENI	19220300305	80	8	80	12	81,00	A
35	FITRI FATMAWATI	19220300306	80	8	80	12	82,75	A
36	TATU MULYATI	19220300307	80	8	80	12	81,00	A
37	RATNA	19220300308	80	8	80	12	82,75	A
38	IMAS MIGIARTI	19220300309	80	8	80	12	84,00	A
39	LENGGI GARNIA KUSUMAH	19220300310	80	8	80	12	82,75	A
40	NENY MINARTI	19220300311	80	8	80	12	82,75	A
41	MAHDUROH	19220300313	80	8	80	12	82,25	A
42	ENENG TATI ALAWIAH	19220300314	80	8	80	12	82,75	A
43	FITRIA AYU SAHARA	19220300316	80	8	80	12	82,25	A
44	TITIN SUHARTINI	19220300317	80	8	80	12	81,75	A
45	NELI KURNIATI	19220300318	80	8	80	12	81,25	A



No. Butir Borang	:	B_PS_5.1.3.2b
No. Urut Dokumen	:	9

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK (RPPK)  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS VOKASI, UNIVERSITAS INDONESIA MAJU  
SEMESTER IX**



**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU (UIMA)**  
Gedung HZ, Jalan Harapan No. 50, Lenteng Agung, Jakarta Selatan, 12610  
Telp: (021) 78894043 – 46 Fax: (021) 78894045

## DAFTAR ISI

<b>No.</b>	<b>Kode MK</b>	<b>Mata Kuliah/ Stase</b>	<b>Bobot SKS</b>
1.	BD07901	Praktik Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir	9
2.	BD07902	Praktik Asuhan Kebidanan pada Remaja, Pranikah dan Prakonsepsi	3
3.	BD07903	Praktik Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi, Balita dan Anak Usia Prasekolah	3
4.	BD07904	Praktik Asuhan Kebidanan pada Konteks Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi dan Masa Perimenopause	3
<b>Total SKS</b>			<b>18</b>



**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU (UIMA) FAKULTAS VOKASI**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK**

MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Praktik Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir	BD07901	-	9 SKS Waktu : 170 x 16 pertemuan x 9 SKS = 24480 menit = 408 jam = 51 hari = 8,5 minggu	IX	10 Januari 2022
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	KBK Dosen Komunitas dan Ilmu Teknologi	KBK Dosen Pencegahan dan Deteksi Dini	Koordinator Program Studi	
	 Fazar K.S., S.ST, M.Keb.	 Agus Santi Br. G., S.ST, M.Kes.	 Gaidha Khusnul Pangestu, S.Tr.Keb., M.Keb	 Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI yang dibebankan pada MK				
	S1	Bertaqwa kepada Tuhan YME dan mampu menunjukkan sikap religius			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.			
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.			
	S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.			
	S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.			
	S9	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
	P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan ( <i>midwifery science</i> ) dan praktik asuhan kebidanan ( <i>midwifery practice</i> ) selama siklus reproduksi.			
	P2	Menguasai teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu biomedik, biologi reproduksi dan perkembangan yang terkait asuhan kebidanan ( <i>human ecology, social and behavioural reproductive and development biology</i> ).			
	P3	Menguasai teori aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan.			
	P4	Menguasai teori aplikasi pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.			

P6	Menguasai teori aplikasi komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kebidanan.
KU1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya.
KU2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
KU4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawatnya.
KU10	Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya.
KU11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
KU13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.
KK1	Mampu melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya keyakinan social ekonomi keunikan individu sesuai lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB.
KK2	Mampu mengolah pertolongan persalinan fisiologi atas tanggung jawab sendiri
KK3	Mampu melakukan deteksi dini didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
KK5	Mampu melakukan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
KK7	Mampu melakukan manajemen pengolahan pencegahan infeksi, pasien <i>safety</i> dan upaya bantuan hidup dasar
KK8	Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi.
KK9	Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, kehidupan berkeluarga sehat antara lain : perilaku reproduksi sehat, perencanaan keluarga, persiapan menjadi orang tua dan pengasuh anak, pemenuhan hak azasi manusia, keadilan dan kesehatan gender, serta pandangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai proses fisiologis.
KK11	Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
KK12	Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)</b>	
CPMK-1	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui <i>anamnesis</i> untuk memperoleh data subjektif
CPMK-2	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data objektif
CPMK-3	Mahasiswa mampu melakukan KIE pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi sesuai dengan kebutuhan
CPMK-4	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi
CPMK-5	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i> terkini

<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	Mata kuliah ini membahas mengenai berbagai praktik pembelajaran dimulai dari praktik kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Praktik asuhan kebidanan pada masa kehamilan diawali dengan melakukan anamnesa pada ibu hamil, pemeriksaan fisik, pemeriksaan Leopold, pemantauan kesejahteraan janin, pemeriksaan panggul, pemeriksaan kadar Hb, pemeriksaan urin, deteksi dini komplikasi kehamilan, pemantauan usia kehamilan, penegakan diagnosa, identifikasi kebutuhan, penatalaksanaan asuhan kehamilan sesuai kebutuhan dan dokumentasi asuhan kehamilan. Praktik asuhan persalinan diawali dengan melakukan anamnesa pada ibu bersalin, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, deteksi dini komplikasi persalinan, penegakan diagnosa, identifikasi kebutuhan, penatalaksanaan asuhan persalinan sesuai kebutuhan, penanganan kegawatdaruratan maternal, serta dokumentasi asuhan persalinan dengan pengisian partograf. Praktik asuhan nifas diawali dengan melakukan anamnesa pada ibu nifas, pemeriksaan fisik, pemeriksaan payudara, pemeriksaan TFU, pemeriksaan genital, pemeriksaan homman sign (tromboflebitis), deteksi dini komplikasi pada masa nifas, dan dokumentasi asuhan nifas. Asuhan kebidanan pada BBL dimulai dari asuhan esensial BBL, pemeriksaan fisik, pemeriksaan refleks primitif, deteksi dini komplikasi BBL, penanganan kegawatdaruratan neonatal, dan dokumentasi asuhan pada BBL.
<b>Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan TM I, II dan III</li> <li>2. Asuhan kehamilan pada kunjungan ulang</li> <li>3. Asuhan persalinan kala I - IV</li> <li>4. Asuhan kebidanan pada masa nifas (KF1 - KF3)</li> <li>5. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (KN1 - KN3)</li> </ol>
<b>Daftar Referensi</b>	<p><b>Utama:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemenkes RI. 2019. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>2. Kemenkes RI. 2019. Bagan Tata Laksana Terpadu Pelayanan Pasca Persalinan. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>3. Kemenkes RI. 2019. Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>4. Wahyuningsih, HP. 2018. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan</li> <li>5. Tyastuti, S. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.</li> <li>6. Kurniarum, A. 2016. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir</li> </ol> <p><b>Pendukung:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Astuti, S, dkk. 2017. Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan, Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care (ANC). Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.</li> <li>2. Jayanti, I. 2019. <i>Evidence Based</i> dalam Praktik Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>3. Legawati. 2018. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media.</li> <li>4. Rini, S dan Dewi, FK. 2016. Panduan Asuhan Nifas dan <i>Evidence Based Practice</i>. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>5. Asih, Y dan Risneni. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Tans Info Media.</li> </ol>
<b>Nama Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fazar Kumaladewi S., S.ST, M.Keb.</li> <li>2. Siska Febrina Fauziah, S.ST, M.Tr.Keb.</li> <li>3. Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.</li> <li>4. Retno Puji Astuti, S.ST, M.Keb.</li> <li>5. dr. Rudi Simanjuntak, SpOG</li> <li>6. dr. Sri Wahyuni, SpA</li> </ol>
<b>Mata Kuliah Prasyarat (Jika ada)</b>	Tidak ada

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kehamilan yang meliputi pengkajian data dasar, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan klien, didukung oleh kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	Asuhan kehamilan TM I a. Pengkajian data dasar b. Pemeriksaan fisik c. Pemeriksaan penunjang d. Skrining risiko maternal selama kehamilan e. Deteksi ketidaknyamanan umum pada kehamilan TM I f. Penegakkan diagnosis kehamilan g. Penatalaksanaan asuhan kehamilan TM I sesuai kebutuhan h. Menunjukkan sikap beretika dalam memberikan asuhan kehamilan TM I	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kehamilan sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan kehamilan 3. Membuat laporan kasus asuhan kehamilan 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan kehamilan 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 30%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	3
2		Asuhan kehamilan TM II a. Pengkajian data dasar b. Pemeriksaan fisik c. Pemeriksaan penunjang d. Skrining risiko maternal selama kehamilan e. Deteksi ketidaknyamanan	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kehamilan sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan kehamilan 3. Membuat laporan kasus asuhan kehamilan 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan kehamilan 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 30%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan	3

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		<p>umum pada kehamilan TM II</p> <p>f. Penegakkan diagnosis kehamilan</p> <p>g. Penatalaksanakan asuhan kehamilan TM II sesuai kebutuhan</p> <p>h. Menunjukkan sikap beretika dalam memberikan asuhan kehamilan TM II</p>				<p>diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.</p>	
3		<p>Asuhan kehamilan TM III</p> <p>a. Pengkajian data dasar</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>c. Pemeriksaan penunjang</p> <p>d. Skrining risiko maternal selama kehamilan</p> <p>e. Deteksi ketidaknyamanan umum pada kehamilan TM III</p> <p>f. Penegakkan diagnosis kehamilan</p> <p>g. Penatalaksanakan asuhan kehamilan TM III sesuai kebutuhan</p> <p>h. Menunjukkan sikap</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Refelctive learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang asuhan kehamilan sesuai <i>evidence based midwifery</i></p> <p>2. Melakukan asuhan kehamilan</p> <p>3. Membuat laporan kasus asuhan kehamilan</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan melakukan asuhan kehamilan</p> <p>2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%</p> <p>3. Target kasus tercapai 30%</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional.</p> <p>2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.</p>	3

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		beretika dalam memberikan asuhan kehamilan TM III					
4	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kehamilan berkelanjutan melalui kunjungan ulang ANC.	Kunjungan ulang ANC 1. Pemantauan kesejahteraan ibu 2. Pemantauan kesejahteraan janin 3. Pemberian asuhan kebidanan sesuai kebutuhan	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kehamilan sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan kehamilan 3. Membuat laporan kasus asuhan kehamilan 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan <i>follow up</i> kondisi klien 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 60%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	3
5	Mahasiswa mampu melakukan asuhan persalinan secara mandiri dan komprehensif didukung oleh kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	Asuhan persalinan kala I a. Pemantauan kesejahteraan ibu b. Pemantaan kesejahteraan janin c. Pemeriksaan dalam d. Manajemen nyeri	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan persalinankala I sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan persalinan kala I 3. Membuat laporan kasus asuhan persalinan kala I 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan persalinan kala I 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 60%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup	4



Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien	
6		Asuhan persalinan kala II a. Pertolongan persalinan b. Pencegahan laserasi jalan lahir c. Sanggah-susur	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan persalinankala II sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan persalinan kala II 3. Membuat laporan kasus asuhan persalinan kala II 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan persalinan kalaII 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 60%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien	4
7		Asuhan persalinan kala III a. Manajemen aktif kala III b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan persalinankala III sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan persalinan kala III 3. Membuat laporan kasus asuhan persalinan kala III 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan persalinan kala III 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 60%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi	4

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						<p>klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien</p>	
8		<p>Asuhan persalinan kala IV</p> <p>a. Pemantauan kala IV</p> <p>b. Pengukuran volume perdarahan pascasalin</p> <p>c. Penjahitan perineum (jika perlu)</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Refelctive learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang asuhan persalinan kala IV sesuai <i>evidence based midwifery</i></p> <p>2. Melakukan asuhan persalinan kala IV</p> <p>3. Membuat laporan kasus asuhan persalinan kala IV</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan melakukan asuhan persalinan kala IV</p> <p>2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%</p> <p>3. Target kasus tercapai 60%</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional</p> <p>2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien</p>	4
9	<p>Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai kebutuhan didukung oleh kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.</p>	<p>Asuhan masa nifas pada 6 jam - 3 hari (KF1)</p> <p>a. Pemantauan proses involusi uteri</p> <p>b. Mobilisasi dini</p> <p>c. Pemberian ASI <i>on demand</i></p> <p>d. <i>Bounding attachment</i></p> <p>e. Pencegahan komplikasi masa nifas</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Refelctive learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang asuhan masa nifas KF1 sesuai <i>evidence based midwifery</i></p> <p>2. Melakukan asuhan masa nifas KF1</p> <p>3. Membuat laporan kasus asuhan masa nifas KF1</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan melakukan asuhan masa nifas KF1</p> <p>2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%</p> <p>3. Target kasus tercapai 60%</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional.</p> <p>2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi</p>	3

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						<p>klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.</p>	
10		<p>Asuhan masa nifas pada 4 - 28 hari (KF2)</p> <p>a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi (diet masa nifas)</p> <p>b. Senam nifas</p> <p>c. Pendampingan proses adaptasi psikologis masa nifas</p> <p>d. Deteksi dini masalah menyusui</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Refelctive learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang asuhan masa nifas KF2 sesuai <i>evidence based midwifery</i></p> <p>2. Melakukan asuhan masa nifas KF2</p> <p>3. Membuat laporan kasus asuhan masa nifas KF2</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan <i>follow up</i> kondisi klien</p> <p>2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%</p> <p>3. Target kasus tercapai 100%</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional.</p> <p>2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p> <p>4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.</p>	3
11		<p>Asuhan masa nifas pada 29 - 42 hari (KF3)</p> <p>a. KIE dan pemberian layanan kontrasepsi.</p> <p>a. Pemberian ASI Eksklusif</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Refelctive learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang asuhan masa nifas KF3 sesuai <i>evidence based midwifery</i></p> <p>2. Melakukan asuhan masa nifas KF3</p> <p>3. Membuat laporan kasus asuhan masa nifas KF3</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan <i>follow up</i> kondisi klien</p> <p>2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%</p> <p>3. Target kasus tercapai 100%</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional.</p> <p>2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa.</p> <p>3. Ketepatan berpikir</p>	3

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	
12	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada BBL sesuai kebutuhan didukung oleh kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	Asuhan BBL pada 6 - 48 jam (KN1) a. Perawatan essensial BBL b. Pemeriksaan fisik c. Pemberian imunisasi Hb0 d. Memandikan bayi	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan pada BBL/ neonatus KN1 sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan pada BBL/ neonatus KN1 3. Membuat laporan kasus asuhan pada BBL/ neonatus KN1 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan melakukan asuhan pada BBL/ neonatus KN1 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 60%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	3
13		Asuhan BBL pada 3 - 7 hari (KN2) a. Perawatan tali pusat b. <i>Thermoregulasi</i> c. Deteksi dini masalah menyusu	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan pada BBL/ neonatus KN2 sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan pada BBL/ neonatus KN2 3. Membuat laporan kasus asuhan pada BBL/ neonatus KN2	1. Ketepatan <i>follow up</i> kondisi klien 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 100%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan	3

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				4. Mengisi <i>logbook</i>		diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	
14		Asuhan BBL pada 8 - 28 hari (KN3) a. Pemantauan pertumbuhan neonates b. Pemberian imunisasi BCG	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Refelctive learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan pada BBL/ neonatus KN3 sesuai <i>evidence based midwifery</i> 2. Melakukan asuhan pada BBL/ neonatus KN3 3. Membuat laporan kasus asuhan pada BBL/ neonatus KN3 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan <i>follow up</i> kondisi klien 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90% 3. Target kasus tercapai 100%	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional. 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan 4. Asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien.	3
15	OSCA & Presentasi jurnal						40
16	Seminar kasus						10

**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU**  
**FAKULTAS VOKASI**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**PROGRAM PROFESI**

---




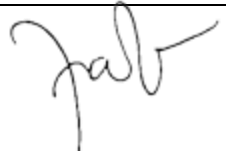
**EVALUASI PEMBELAJARAN KLINIK**  
**STASE: PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN,**  
**PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR**

No.	Komponen Penilaian	Sifat	Bukti Penilaian	Bobot Nilai	Waktu penilaian
1.	Asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL	Individu	Dokumentasi asuhan kebidanan	20%	Minggu I -IX
2.	Keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL	Individu	Mini-CEX DOPS	20%	Minggu I-II, Minggu IV - V, Minggu VII - VIII
3.	<i>Objective Structured Clinical Assessment (OSCA)</i> asuhan kebidanan pada: a. Kehamilan b. Nifas c. BBL	Individu	Format penilaian OSCA	30%	Minggu III, Minggu VI, Minggu IX
4.	Presentasi jurnal untuk kasus persalinan	Individu	Format penilaian presentasi jurnal	10%	Minggu III, Minggu VI, Minggu IX
5.	Seminar kasus	Kelompok	Format penilaian seminar kasus	10%	Minggu III, Minggu VI, Minggu IX
6.	<i>Performance skill</i>	Individu	Form penilaian <i>performance skill</i> dan <i>logbook</i>	10%	Minggu I - IX



**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU (UIMA) FAKULTAS VOKASI  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK**

MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Praktik Asuhan Kebidanan pada Remaja, Pranikah dan Prakonsepsi	BD07902	-	3 SKS Waktu : 170 x 16 pertemuan x 3 SKS = 8160 menit = 136 jam = 17 hari = 2,8 minggu	IX	10 Januari 2022
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	KBK Dosen Komunitas dan Ilmu Teknologi	KBK Dosen Pencegahan dan Deteksi Dini	Koordinator Program Studi	
	 Siska Febrina F., S.ST, M.Tr.Keb.	 Agus Santi Br. G., S.ST, M.Kes.	 Gaidha Khusnul Pangestu ,S.Tr.Keb., M.Keb	 Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.	
Capaian Pembelajaran (CP)	<b>CPL-PRODI yang dibebankan pada MK</b>				
	S1	Bertaqwa kepada Tuhan YME dan mampu menunjukkan sikap religius			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.			
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.			
	S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.			
	S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.			
	S9	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
	P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan ( <i>midwifery science</i> ) dan praktik asuhan kebidanan ( <i>midwifery practice</i> ) selama siklus reproduksi.			
	P2	Menguasai teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu biomedik, biologi reproduksi dan perkembangan yang terkait asuhan kebidanan ( <i>human ecology, social and behavioural reproductive and development biology</i> ).			
	P3	Menguasai teori aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan.			
	P4	Menguasai teori aplikasi pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.			

	P6	Menguasai teori aplikasi komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kebidanan.
	KU1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya.
	KU2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
	KU4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawatnya.
	KU10	Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya.
	KU11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
	KU13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.
	KK1	Mampu melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya keyakinan social ekonomi keunikan individu sesuai lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB.
	KK3	Mampu melakukan deteksi dini didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
	KK8	Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi.
	KK9	Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, kehidupan berkeluarga sehat antara lain : perilaku reproduksi sehat, perencanaan keluarga, persiapan menjadi orang tua dan pengasuh anak, pemenuhan hak azasi manusia, keadilan dan kesehatan gender, serta pandangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai proses fisiologis.
	KK11	Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, danantisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
	KK12	Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
	<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)</b>	
	CPMK-1	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui <i>anamnesis</i> untuk memperoleh data subjektif
	CPMK-2	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data objektif
	CPMK-3	Mahasiswa mampu melakukan KIE pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi sesuai dengan kebutuhan
	CPMK-4	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi
	CPMK-5	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i> terkini
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	Praktik asuhan kebidanan pada remaja dan prakonsepsi difokuskan untuk mengasah kemampuan mahasiswa dalam bertindak dan bersikap sebagai bidan profesional. Kemampuan yang dimaksud antara lain: kemampuan melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya, keyakinan, sosial, ekonomi, serta keunikan individu pada remaja dan prakonsepsi. Mata kuliah ini membahas tentang pengkajian data dasar terkait kondisi kesehatan remaja dan prakonsepsi melalui anamnesa, identifikasi dan tata laksana kebutuhan konseling masa pubertas, konseling pranikah dan	



	prakonsepsi, <i>pre-marital check up</i> , penanganan anemia dan gangguan menstruasi pada remaja, aplikasi <i>Evidence Based Practice</i> terkini serta pendokumentasian asuhan kebidanan pada remaja dan prakonsepsi.
<b>Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian data dasar wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi melalui anamnesa</li> <li>2. Pengukuran antropometri</li> <li>3. Pemeriksaan fisik</li> <li>4. KIE masa pubertas</li> <li>5. KIE tentang siklus dan gangguan menstruasi</li> <li>6. Pencegahan anemia dan KEK pada remaja puteri</li> <li>7. Konseling pranikah</li> <li>8. Konseling prakonsepsi</li> <li>9. Pendokumentasian asuhan</li> <li>10. <i>Evidence Based Practice</i> tentang asuhan wanita pada masa remaja, pranikah dan prakonsepsi</li> </ol>
<b>Daftar Referensi</b>	<p><b>Utama:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemenkes RI. 2018. Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>2. Kemenkes RI. 2017. Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>3. Ferolita, A. 2019. Mari Mengenal Hak-hak Reproduksi dalam Keluarga Berencana. Jakarta: Direktorat Kesehatan Reproduksi BKKBN.</li> <li>4. Irawaty, P. 2018. Pedoman Penyusunan Materi Edukasi bagi Mahasiswa Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Pergaulan Sehat dengan Pendekatan Kecakapan Hidup. Jakarta: BKKBN.</li> </ol> <p><b>Pendukung:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebayang, W, dkk. 2018. Perilaku Seksual Remaja. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>2. Meilan, dkk. 2018. Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya. Malang: Wineka Media.</li> <li>3. Chomaria, N. 2014. <i>Five in One, The Series of Pregnancy</i> (Panduan Terlengkap Kehamilan) Persiapan Kehamilan. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.</li> <li>4. Harnani, Y, Marlina, H, dan Kursani, E. 2019. <i>Teori Kesehatan Reproduksi</i>. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>5. Triningtyas, DA. 2017. <i>Sex Education</i>. Magetan: CV AE Medika Grafika.</li> </ol>
<b>Nama Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siska Febrina Fauziah, S.ST, M.Tr.Keb.</li> <li>2. Fazar Kumaladewi S., S.ST, M.Keb.</li> </ol>
<b>Mata Kuliah Prasyarat (Jika ada)</b>	Tidak ada

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk untuk	<i>Anamnesis</i> pada wanita masa remaja a. Identitas b. Riwayat obstetrik	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada remaja	5. Ketepatan cara pengkajian data subjektif. 6. Kemampuan reasoning	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Data dasar yang	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan wanita pada masa remaja melalui <i>anamnesis</i> .	c. Riwayat ginekologi d. Riwayat kesehatan e. Riwayat psikososial f. Riwayat imunisasi	<i>Case report</i>	2. Melakukan pengkajian data subjektif pada remaja 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja 4. Mengisi <i>logbook</i>	kasus minimal 90%.	diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan objektif. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	
2	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan wanita pada masa pranikah melalui <i>anamnesis</i> .	<i>Anamnesis</i> pada wanita masa pranikah. a. Identitas b. Riwayat obstetrik c. Riwayat ginekologi d. Riwayat kesehatan e. Riwayat psikososial f. Riwayat imunisasi g. Riwayat kontrasepsi	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada masa pranikah 2. Melakukan pengkajian data subjektif pada wanita pranikah 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada masa pranikah 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan cara data pengkajian subjektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Data dasar yang diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan objektif. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
3	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan wanita pada masa prakonsepsi melalui <i>anamnesis</i> .	<i>Anamnesis</i> pada wanita masa prakonsepsi. a. Identitas b. Riwayat obstetrik c. Riwayat ginekologi d. Riwayat kesehatan e. Riwayat psikososial f. Riwayat imunisasi g. Riwayat kontrasepsi	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada masa prakonsepsi 2. Melakukan pengkajian data subjektif pada wanita prakonsepsi 3. Membuat laporan asuhan kebidanan	1. Ketepatan cara data pengkajian subjektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Data dasar yang diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
				pada masa prakonsepsi 4. Mengisi <i>logbook</i>		pemeriksaan objektif. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	
4	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada wanita masa remaja.	Pemeriksaan fisik pada wanita masa remaja 1. Pengukuran antropometri yang meliputi : a. BB b. TB 2. Penentuan status gizi berdasarkan IMT 3. Pemeriksaan TTV 4. Pemeriksaan <i>head to toe</i>	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada remaja 2. Melakukan pengkajian data objektif pada remaja 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
5	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada wanita masa pranikah dan prakonsepsi.	Pemeriksaan fisik pada wanita masa remaja 1. Pengukuran antropometri yang meliputi : a. BB b. TB c. LILA 2. Penentuan status gizi berdasarkan : a. IMT b. LILA 3. Pemeriksaan TTV 4. Pemeriksaan <i>head to toe</i>	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi 2. Melakukan pengkajian data objektif pada wanita pranikah dan prakonsepsi 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
6	Mahasiswa mampu	KIE tentang masa	<i>Pre dan post</i>	1. Studi literatur	1. Ketepatan pemberian	1. Penggunaan bahasa	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	melakukan KIE tentang masa pubertas yang meliputi adaptasi fisik dan psikologis terhadap perubahan seks primer dan sekunder pada remaja puteri.	pubertas. 1. Perubahan seks primer pada remaja puteri. a. Adaptasi fisik terhadap perubahan seks primer b. Adaptasi psikologis terhadap perubahan seks primer 2. Perubahan seks sekunder pada remaja puteri. a. Adaptasi fisik terhadap perubahan seks sekunder b. Adaptasi psikologis terhadap perubahan seks sekunder	<i>conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	tentang perubahan seks primer dan sekunder pada remaja 2. Menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja 4. Mengisi <i>logbook</i>	KIE pada klien. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	mudah dipahami oleh klien. 2. Materi KIE sesuai dengan kebutuhan klien. 3. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien. 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	
7	Mahasiswa mampu melakukan KIE tentang siklus dan gangguan menstruasi serta pencegahan dan penanganannya pada remaja puteri.	KIE tentang siklus dan gangguan menstruasi. 1. Siklus menstruasi a. Proses terjadinya menstruasi b. Cara menghitung siklus menstruasi	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang siklus dan gangguan menstruasi serta cara pencegahan dan penanganannya 2. Menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan 3. Membuat laporan asuhan kebidanan	1. Ketepatan pemberian KIE pada klien. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Materi KIE sesuai dengan kebutuhan klien. 3. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien. 4. Ketepatan berpikir	5
8		2. Macam-macam gangguan menstruasi, etiologi,					5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		<p>pengecanaan dan penanganannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menorargia</li> <li>Metrorargia</li> <li>Polimenorea</li> <li>Amenorea</li> <li>Dismenorea</li> </ol>		<p>pada remaja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengisi <i>logbook</i></li> </ol>		<p>kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.</p>	
9	<p>Mahasiswa mampu melakukan KIE dan intervensi pencegahan anemia dan KEK pada remaja putri sesuai dengan kewenangan yang dimiliki.</p>	<p>Pencegahan anemia dan KEK pada remaja putri.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pola makan gizi seimbang</li> <li>Suplementasi tablet Fe</li> </ol>	<p><i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Studi literatur tentang anemia dan KEK pada remaja serta pencegahannya</li> <li>Menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan</li> <li>Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja</li> <li>Mengisi <i>logbook</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ketepatan pemberian KIE pada klien.</li> <li>Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien.</li> <li>Materi KIE sesuai dengan kebutuhan klien.</li> <li>Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien.</li> <li>Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.</li> </ol>	5
10	<p>Mahasiswa mampu melakukan KIE tentang persiapan fisik dan psikologis sebelum menikah dan hamil.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Persiapan fisik sebelum menikah</li> <li>Persiapan psikologis sebelum menikah</li> <li><i>Pre-marital check up</i></li> </ol>	<p><i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Studi literatur tentang persiapan fisik dan psikologis sebelum menikah</li> <li>Menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan</li> <li>Membuat laporan asuhan kebidanan pada masa pranikah</li> <li>Mengisi <i>logbook</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ketepatan pemberian KIE pada klien.</li> <li>Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien.</li> <li>Materi KIE sesuai dengan kebutuhan klien.</li> <li>Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien.</li> <li>Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.</li> </ol>	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
11		Konseling prakonsepsi b. Persiapan fisik sebelum kehamilan c. Persiapan psikologis sebelum kehamilan d. Masa subur dan proses fertilisasi	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang persiapan fisik dan psikologis sebelum hamil 2. Menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada masa prakonsepsi 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan pemberian KIE pada klien. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Materi KIE sesuai dengan kebutuhan klien. 3. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien. 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
12	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney.	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney.	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi secara lengkap dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney 2. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan pendokumentasian asuhan kebidanan. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Data yang diperoleh melalui pengkajian data subjektif dan objektif ditulis secara lengkap. 2. Kesesuaian data dengan asuhan yang diberikan. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
13,14	Mahasiswa mampu menganalisis dan mengaplikasikan <i>evidence based practice</i> yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi.	<i>Evidence based practice</i> yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi. 1. Kalender masa subur 2. Penggunaan <i>mobile technology</i> lainnya untuk pemberian	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Telaah jurnal 2. Implementasi hasil telaah jurnal dalam memberikan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada remaja,	1. Ketepatan analisis EBP untuk penatalaksanaan asuhan kebidanan pada wanita masa remaja, pranikah dan prakonsepsi. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Implementasi EBP selaras dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. 2. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	10

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	mempertimbangkan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.	edukasi kesehatan reproduksi.		pranikah dan prakonsepsi 4. Mengisi <i>logbook</i>			
15	Presentasi Jurnal						15
16	Kegiatan Penyuluhan						15

**EVALUASI PEMBELAJARAN KLINIK  
STASE: PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA,  
PRANIKAH DAN PRAKONSEPSI**





<b>No.</b>	<b>Komponen Penilaian</b>	<b>Sifat</b>	<b>Bukti Penilaian</b>	<b>Bobot Nilai</b>	<b>Waktu penilaian</b>
1.	Asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi	Individu	Dokumentasi asuhan kebidanan	30%	Minggu I -III
2.	Keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi	Individu	Mini-CEX DOPS	30%	Minggu I-II
3.	Presentasi jurnal	Individu	Format penilaian presentasi jurnal	15%	Minggu III
4.	Kegiatan penyuluhan	Kelompok	Format penilaian kegiatan penyuluhan	15%	Minggu III
5.	<i>Performance skill</i>	Individu	Form penilaian <i>performance skill</i> dan <i>logbook</i>	10%	Minggu I - III





**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU (UIMA) FAKULTAS VOKASI  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK**

MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Praktik Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi, Balita dan Anak Usia Prasekolah	BD07903	-	3 SKS Waktu : 170 x 16 pertemuan x 3 SKS = 8160 menit = 136 jam = 17 hari = 2,8 minggu	IX	10 Januari 2022
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	KBK Dosen Komunitas dan Ilmu Teknologi	KBK Dosen Pencegahan dan Deteksi Dini	Koordinator Program Studi	
	 Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.	 Agus Santi Br. G., S.ST, M.Kes.	 Gaidha Khusnul Pangestu, S.Tr.Keb., M.Keb	 Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI yang dibebankan pada MK				
	S1	Bertaqwa kepada Tuhan YME dan mampu menunjukkan sikap religius			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.			
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.			
	S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.			
	S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.			
	S9	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
	P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan ( <i>midwifery science</i> ) dan praktik asuhan kebidanan ( <i>midwifery practice</i> ) selama siklus reproduksi.			
	P2	Menguasai teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu biomedik, biologi reproduksi dan perkembangan yang terkait asuhan kebidanan ( <i>human ecology, social and behavioural reproductive and development biology</i> ).			
	P3	Menguasai teori aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan.			

P4	Menguasai teori aplikasi pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, danantisipasi masalah serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
P6	Menguasai teori aplikasi komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kebidanan.
KU1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya.
KU2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
KU4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawatnya.
KU10	Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya.
KU11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
KU13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.
KK1	Mampu melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya keyakinan social ekonomi keunikan individu sesuai lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB.
KK3	Mampu melakukan deteksi dini didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
KK8	Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi.
KK9	Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, kehidupan berkeluarga sehat antara lain : perilaku reproduksi sehat, perencanaan keluarga, persiapan menjadi orang tua dan pengasuh anak, pemenuhan hak azasi manusia, keadilan dan kesehatan gender, serta pandangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai proses fisiologis.
KK11	Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
KK12	Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)</b>	
CPMK-1	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada bayi, balita dan anak prasekolah melalui <i>anamnesis</i> untuk memperoleh data subjektif
CPMK-2	Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dasar pada bayi, balita dan anak prasekolah melalui pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data objektif
CPMK-3	Mahasiswa mampu melakukan KIE pada bayi, balita dan anak prasekolah sesuai dengan kebutuhan
CPMK-4	Mahasiswa mampu melakukan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada bayi, balita dan anak prasekolah

	CPMK-5	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan MTBM dan MTBS sesuai dengan lingkup kewenangan bidan
	CPMK-6	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan sesuai dengan lingkup kewenangan bidan
	CPMK-7	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney
	CPMK-8	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i> terkini
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	Praktik asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak usia prasekolah difokuskan untuk mengasah kemampuan mahasiswa dalam bertindak dan bersikap sebagai bidan profesional. Kemampuan yang dimaksud antara lain: kemampuan melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya, keyakinan, sosial, ekonomi, serta keunikan individu pada bayi, balita dan anak usia prasekolah. Mata kuliah ini membahas tentang pengkajian data dasar terkait kondisi kesehatan bayi, balita dan anak usia prasekolah, identifikasi dan tata laksana kebutuhan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang bayi, balita dan anak usia prasekolah, pemberian imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), serta <i>Evidence Based Practice</i> terkini mengenai asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak usia prasekolah.	
<b>Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian data dasar pada bayi, balita dan anak usia prasekolah melalui <i>auto / allo</i> anamnesa</li> <li>2. Pengukuran antropometri dan penentuan status gizi</li> <li>3. Pemeriksaan fisik</li> <li>4. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada bayi, balita dan anak usia prasekolah</li> <li>5. MTBM dan MTBS</li> <li>6. Imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan</li> <li>7. Pendokumentasian</li> <li>8. <i>Evidence Based Practice</i> terkini tentang asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak usia prasekolah</li> </ol>	
<b>Daftar Referensi</b>	<b>Utama:</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemenkes RI. 2019. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>2. Kemenkes RI. 2019. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>3. Kemenkes RI. 2019. Lembar Balik Kelas Ibu Balita. Jakarta: Kemenkes RI.</li> </ol>	
	<b>Pendukung:</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Noordiati. 2018. Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Malang: Wineka Media.</li> <li>2. Dwienda, O. dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>3. Armini, NW, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: ANDI.</li> </ol>	
<b>Nama Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.</li> <li>2. Sri Wahyuni, SpA</li> </ol>	
<b>Mata Kuliah Prasyarat (Jika ada)</b>	Tidak ada	

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan bayi, balita dan anak usia prasekolah melalui <i>auto</i> maupun <i>allo anamnesis</i> .	<i>Auto</i> dan <i>allo anamnesis</i> pada bayi, balita dan anak prasekolah. g. Identitas h. Riwayat kelahiran i. Riwayat kesehatan j. Riwayat psikososial k. Riwayat imunisasi l. Status pertumbuhan m. Status perkembangan	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 6. Melakukan pengkajian data subjektif pada bayi, balita dan anak prasekolah 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 8. Mengisi <i>logbook</i>	7. Ketepatan cara pengkajian data subjektif. 8. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	4. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 5. Data dasar yang diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan objektif . 6. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
2,3	Mahasiswa mampu melakukan pengukuran antropometri secara benar dan menentukan status gizi berdasarkan standar nasional.	Pengukuran antropometri dan penentuan status gizi 5. Pengukuran antropometri yang meliputi : c. BB d. TB e. LK 6. Penentuan status gizi berdasarkan : a. BB/TB b. BB/U c. TB/U d. IMT	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 6. Melakukan pengukuran antropometri dan penentuan status gizi pada bayi, balita dan anak prasekolah 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 8. Mengisi <i>logbook</i>	3. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 4. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	10

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
4	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, balita dan anak usia prasekolah.	Pemeriksaan fisik pada bayi, balita dan anak prasekolah a. Pemeriksaan TTV b. Pemeriksaan <i>head to toe</i> c. Pemeriksaan reflex <i>primitive</i>	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 6. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, balita dan anak prasekolah 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 8. Mengisi <i>logbook</i>	3. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 4. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
5,6	Mahasiswa mampu melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang pada bayi, balita dan anak usia prasekolah.	Penilaian perkembangan bayi, balita dan anak prasekolah dengan menggunakan KPSP, TDD, TDL, KMME, CHAT dan GPPH. a. Penentuan kuesioner berdasarkan usia b. Cara interpretasi skor penilaian c. Stimulasi perkembangan sesuai hasil penilaian	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 6. Melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang bayi, balita dan anak prasekolah 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 8. Mengisi <i>logbook</i>	3. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 4. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Ketepatan penentuan kuesioner yang digunakan untuk melakukan penilaian perkembangan bayi, balita dan anak usia prasekolah. 3. Ketepatan hasil interpretasi data dengan panduan penilaian. 4. Ketepatan pemberian stimulasi perkembangan sesuai dengan hasil	10

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						penilaian. 5. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	
7,8	Mahasiswa mampu melakukan penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan pada bayi muda umur kurang dari 2 bulan yang mengalami gangguan kesehatan.	Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM). a. Penilaian, klasifikasi dan tindakan/ pengobatan bayi muda umur kurang dari 2 bulan dengan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri. b. Penilaian, klasifikasi dan tindakan/ pengobatan bayi muda umur kurang dari 2 bulan dengan diare. c. Penilaian, klasifikasi dan tindakan/ pengobatan bayi muda umur kurang dari 2 bulan dengan ikterus. d. Penilaian, klasifikasi dan tindakan/ pengobatan bayi muda umur kurang dari 2 bulan dengan kemungkinan	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang MTBM 6. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi muda umur kurang dari 2 bulan 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi 8. Mengisi <i>logbook</i>	3. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 4. Ketepatan pemberian KIE pada klien 5. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	4. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 5. Ketepatan penilaian dan klasifikasi sesuai panduan. 6. Ketepatan tindakan / pengobatan sesuai dengan panduan 7. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 8. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	10

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		berat badan rendah atau masalah pemberian ASI. e. Tindakan / pengobatan untuk bayi muda yang memerlukan rujukan segera (tindakan pra rujukan) f. Tindakan / pengobatan untuk bayi muda yang tidak memerlukan rujukan. g. Asuhan dasar bayi muda. h. Konseling bagi ibu / keluarga. i. Masalah pemberian ASI dan alternatif pemberian minum. j. Pelayanan tindak lanjut					
9,10	Mahasiswa mampu melakukan penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan pada bayi/ balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun.	Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). a. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan pemeriksaan tanda bahaya umum. b. Penilaian, klasifikasi dan tindakan /	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang MTBS 2. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi/ balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi/ balita sakit	1. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 2. Ketepatan pemberian KIE pada klien 3. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Ketepatan penilaian dan klasifikasi sesuai panduan. 3. Ketepatan tindakan / pengobatan sesuai dengan panduan 4. Penggunaan bahasa dan materi KIE	10

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		<p>pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan batuk atau kesulitan bernafas.</p> <p>c. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan diare.</p> <p>d. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan demam.</p> <p>e. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan masalah telinga.</p> <p>f. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan masalah gizi.</p> <p>g. Penilaian, klasifikasi dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan anemia.</p> <p>h. Penilaian, klasifikasi</p>		4. Mengisi <i>logbook</i>		<p>mudah dipahami oleh klien</p> <p>5. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan</p>	



Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		<p>dan tindakan / pengobatan balita sakit umur 2 bulan - 5 tahun dengan suspect infeksi HIV.</p> <p>i. Pemeriksaan status imunisasi dan pemberian vitamin A.</p> <p>j. Cara pengobatan di rumah.</p> <p>k. Tindakan pra-rujukan.</p> <p>l. Konseling bagi ibu</p> <p>m. Anjuran makan untuk anak sehat maupun sakit.</p> <p>n. Kunjungan ulang dan pelayanan tindak lanjut.</p> <p>o. Pencegahan cedera pada anak.</p>					
11	Mahasiswa mampu melakukan identifikasi dan memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan kewenangannya.	<p>Imunisasi Dasar Lengkap</p> <p>a. Identifikasi kebutuhan imunisasi</p> <p>b. Pemberian imunisasi HB0</p> <p>c. Pemberian imunisasi BCG</p> <p>d. Pemberian imunisasi DPT-Hb-HiB</p> <p>e. Pemberian imunisasi polio (OVP dan IPV)</p> <p>f. Pemberian imunisasi</p>	<p><i>Pre dan post conference</i></p> <p><i>Bed-side teaching</i></p> <p><i>Discovery learning</i></p> <p><i>Reflective learning</i></p> <p><i>Case report</i></p>	<p>1. Studi literatur tentang imunisasi dasar lengkap</p> <p>2. Melakukan pemberian imunisasi pada bayi sesuai kebutuhan</p> <p>3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi yang diimunisasi</p> <p>4. Mengisi <i>logbook</i></p>	<p>1. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif.</p> <p>2. Ketepatan pemberian KIE pada klien</p> <p>3. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.</p>	<p>1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional</p> <p>2. Ketepatan cara pemberian imunisasi</p> <p>3. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien</p> <p>4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup</p>	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		campak				asuhan kebidanan	
12	Mahasiswa mampu melakukan identifikasi dan memberikan imunisasi lanjutan sesuai kewenangannya.	Imunisasi Lanjutan a. Pemberian imunisasi DT dan Td b. Pemberian booster DPT-Hb-HiB c. Pemberian booster campak /MMR	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang imunisasi lanjutan 2. Melakukan pemberian imunisasi pada balita sesuai kebutuhan 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada balita yang diimunisasi 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 2. Ketepatan pemberian KIE pada klien 3. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Ketepatan cara pemberian imunisasi 3. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
13	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney.	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney.	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah secara lengkap dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney 4. Mengisi <i>logbook</i>	3. Ketepatan pendokumentasian asuhan kebidanan. 4. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	4. Data yang diperoleh melalui pengkajian data subjektif dan objektif ditulis secara lengkap. 5. Kesesuaian data dengan asuhan yang diberikan. 6. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
14	Mahasiswa mampu menganalisis dan mengaplikasikan <i>evidence based practice</i> yang berkaitan dengan asuhan	<i>Evidence based practice</i> yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah. 3. ASI Eksklusif	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Telaah jurnal 6. Implementasi hasil telaah jurnal dalam memberikan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan	3. Ketepatan analisis EBP untuk penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah. 4. Kemampuan reasoning	3. Implementasi EBP selaras dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan mempertimbangkan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.	4. Suplementasi gizi untuk bayi, balita dan anak prasekolah. 5. <i>Baby SPA</i> 6. Digitalisasi Program SDIDTK dan MTBS		prakonsepsi 7. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 8. Mengisi <i>logbook</i>	kasus minimal 90%.	klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	
15	OSCA						15
16	Kegiatan Penyuluhan						15

**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU**  
**FAKULTAS VOKASI**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**PROGRAM PROFESI**

---

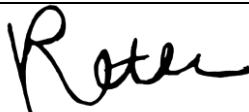


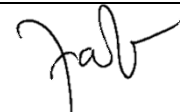
**EVALUASI PEMBELAJARAN KLINIK**  
**STASE: PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA BAYI, BALITA DAN ANAK USIA PRASEKOLAH**

No.	Komponen Penilaian	Sifat	Bukti Penilaian	Bobot Nilai	Waktu penilaian
1.	Asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah	Individu	Dokumentasi asuhan kebidanan	30%	Minggu I -III
2.	Keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah	Individu	Mini-CEX DOPS	30%	Minggu I-II
3.	<i>Objective Structured Clinical Assessment (OSCA)</i> asuhan kebidanan pada: d. Bayi e. Balita f. Anak prasekolah	Individu	Format penilaian OSCA	15%	Minggu III
4.	Kegiatan penyuluhan	Kelompok	Format penilaian kegiatan penyuluhan	15%	Minggu III
5.	<i>Performance skill</i>	Individu	Form penilaian <i>performance skill</i> dan <i>logbook</i>	10%	Minggu I - III



**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU (UIMA) FAKULTAS VOKASI  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK**

MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Praktik Asuhan Kebidanan pada Konteks Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi dan Masa Perimenopause	BD07904	-	3 SKS Waktu : 170 x 16 pertemuan x 3 SKS = 8160 menit = 136 jam = 17 hari = 2,8 minggu	IX	10 Januari 2022
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	KBK Dosen Komunitas dan Ilmu Teknologi	KBK Dosen Pencegahan dan Deteksi Dini	Koordinator Program Studi	
	 Retno Puji Astuti, S.ST, M.Keb.	 Agus Santi Br. G., S.ST, M.Kes.	 Gaidha Khusnul Pangestu, S.Tr.Keb., M.Keb	 Fanni Hanifa, S.ST, M.Keb.	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI yang dibebankan pada MK				
	S1	Bertaqwa kepada Tuhan YME dan mampu menunjukkan sikap religius			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.			
	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.			
	S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.			
	S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.			
	S9	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
	P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan ( <i>midwifery science</i> ) dan praktik asuhan kebidanan ( <i>midwifery practice</i> ) selama siklus reproduksi.			
	P2	Menguasai teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu biomedik, biologi reproduksi dan perkembangan yang terkait asuhan kebidanan ( <i>human ecology, social and behavioural reproductive and development biology</i> ).			
	P3	Menguasai teori aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan.			
	P4	Menguasai teori aplikasi pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah serta			

		prevention of complications and emergencies.
P6		Master the theory of effective communication, health education, health promotion and counseling as well as the use of technology in information in midwifery services.
KU1		Be able to work in the field of core skills for specific jobs and have minimal work competencies equivalent to professional standards.
KU2		Be able to make independent decisions in carrying out professional work based on logical, critical, systematic, and creative thinking.
KU4		Be able to evaluate critically the work results and decisions made in implementing their work by themselves and by their colleagues.
KU10		Be able to take responsibility for work in the field of their profession according to professional ethics code.
KU11		Be able to increase learning capacity independently.
KU13		Be able to document, store, audit, secure, and find back data and information for the need of work development.
KK1		Be able to provide holistic, comprehensive and continuous midwifery care supported by the ability to think critically, reflectively and rationally in clinical practice with consideration of the diversity of social and economic culture of the individual according to the scope of midwifery practice including prenatal care, preconception, pregnancy, delivery, postpartum, infant, child, preschool, reproductive health (adolescent, women of reproductive age and menopause) and family planning services.
KK3		Be able to perform early detection supported by the ability to think critically and rationally in clinical practice according to the scope of midwifery care
KK6		Be able to provide natural, simple, hormonal, and long-term (AKDR and AKBK) and counseling contraceptive services according to standards and pay attention to local culture aspects
KK7		Be able to manage infection prevention, patient safety and basic life support
KK8		Be able to document midwifery care and report midwifery services according to professional ethics code.
KK9		Be able to provide KIE, health promotion and counseling regarding reproductive health, healthy family life among others: reproductive behavior, family planning, preparation to become a parent and caregiver, human rights, justice and gender health, and views on pregnancy and delivery as a physiological process.
KK11		Be able to provide empowerment of women as partners to improve women's health, mother and child, healthy family planning, and anticipate problems, prevent complications and emergencies.
KK12		Be able to make decisions correctly in midwifery services based on logical, critical, innovative thinking according to professional ethics code
<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)</b>		
CPMK-1		Students are able to conduct basic data research in the context of family planning and contraceptive services as a basis for diagnosis and implementation of midwifery care
CPMK-2		Students are able to conduct basic data research in the context of menopause as a basis for diagnosis and implementation of midwifery care
CPMK-3		Students are able to conduct KIE in the context of family planning and contraceptive services
CPMK-4		Students are able to implement contraceptive services according to needs and according to standards of midwifery care
CPMK-5		Students are able to conduct KIE in the context of menopause
CPMK-6		Students are able to perform early detection of gynecological diseases according to the scope of midwifery care

	CPMK-7	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney
	CPMK-8	Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah berdasarkan <i>Evidence Based Practice</i> terkini
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	Praktik asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause difokuskan untuk mengasah kemampuan mahasiswa dalam bertindak dan bersikap sebagai bidan profesional dalam melakukan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, reflektif dan rasionalisasi klinik dengan pertimbangan filosofi keragaman budaya, keyakinan, sosial, ekonomi, serta keunikan individu pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause. Mata kuliah ini membahas tentang pengkajian data dasar terkait kondisi wanita usia subur yang berencana dan/atau sedang menjarangkan atau membatasi kehamilan maupun wanita pada masa perimenopause, identifikasi dan tata laksana kebutuhan pelayanan kontrasepsi (kontrasepsi sederhana, kontrasepsi oral, suntik, AKBK dan AKDR), konseling kontrasepsi mantap, konseling kesiapan menjalani masa perimenopause, skrining dan deteksi dini penyakit ginekologi melalui IVA test, Papsmear dan SADARI serta <i>Evidence Based Practice</i> terkini mengenai asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause.	
<b>Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian data dasar pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi</li> <li>2. Pengkajian data dasar pada masa perimenopause</li> <li>3. KIE dalam konteks keluarga berencana</li> <li>4. Pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan</li> <li>5. KIE pada wanita masa perimenopause</li> <li>6. Skrining dan deteksi dini penyakit ginekologi</li> <li>7. Pendokumentasian</li> <li>8. <i>Evidence Based Practice</i> terkini tentang asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause</li> </ol>	
<b>Daftar Referensi</b>	<b>Utama:</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemenkes RI. 2017. Diagram Lingkaran Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi WHO Edisi 2. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>2. Kemenkes RI. 2018. Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>3. Kemenkes RI. 2016. Buku Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>4. Kemenkes RI. 2018. Lembar Balik LANSIA. Jakarta: Kemenkes RI.</li> </ol>	
	<b>Pendukung:</b>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setyorini, A. 2014. Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana. Bogor: In Media.</li> <li>2. Suparni, IE dan Astutik, RY. 2016. Menopause, Masalah dan Penanganannya. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>3. Lubis, NL. 2016. Psikologi Kespro, Wanita dan Perkembangan Reproduksi, Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya. Jakarta: Kencana.</li> </ol>	
<b>Nama Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retno Puji Astuti, S.ST, M.Keb.</li> <li>2. dr. Rudi Simanjuntak, SpOG</li> </ol>	
<b>Mata Kuliah Prasyarat (jika ada)</b>	Tidak ada	

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan wanita dalam konteks keluarga berencana <i>anamnesis</i> .	<i>Auto dan allo anamnesis</i> pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. a. Identitas b. Riwayat obstetri c. Riwayat ginekologi d. Riwayat kesehatan e. Riwayat KB f. Riwayat psikososial g. Pola kebiasaan sehari-hari	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	9. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 10. Melakukan pengkajian data subjektif pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 11. Membuat laporan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 12. Mengisi <i>logbook</i>	9. Ketepatan cara pengkajian data subjektif. 10. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	7. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 8. Data dasar yang diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan objektif. 9. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
2	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada wanita dalam konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi.	Pemeriksaan fisik pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. 1. Pengukuran antropometri yang meliputi : a. BB b. TB c. LILA 2. Penentuan status gizi berdasarkan : a. IMT b. LILA 3. Pemeriksaan TTV	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	9. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 10. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi	5. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 6. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	4. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 5. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegakkan diagnosa 6. Ketepatan berpikir kritis dan	5



Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		4. Pemeriksaan <i>head to toe</i>		11. Membuat laporan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 12. Mengisi <i>logbook</i>		rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	
3	Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif untuk menggali data dasar terkait dengan kondisi kesehatan wanita pada masa perimenopause.	<i>Auto dan allo anamnesis</i> pada wanita perimenopause. a. Identitas b. Riwayat obstetri c. Riwayat ginekologi d. Riwayat kesehatan e. Riwayat KB f. Riwayat psikososial g. Pola kebiasaan sehari-hari	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada wanita perimenopause 2. Melakukan pengkajian data subjektif pada wanita perimenopause 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada wanita perimenopause 4. Mengisi <i>logbook</i>	1. Ketepatan cara pengkajian data subjektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Penggunaan bahasa mudah dipahami oleh klien. 2. Data dasar yang diperoleh dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi kebutuhan yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan objektif. 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
4	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada wanita pada masa perimenopause.	Pemeriksaan fisik pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi. 1. Pengukuran antropometri yang meliputi : a. BB b. TB c. LILA 2. Penentuan status gizi berdasarkan :	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada konteks keluarga wanita perimenopause 2. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada wanita perimenopause	1. Ketepatan cara pengkajian data objektif. 2. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan dapat memberikan informasi yang cukup untuk menegaskan	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		a. IMT b. LILA 3. Pemeriksaan TTV 4. Pemeriksaan <i>head to toe</i>		3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada wanita perimenopause 4. Mengisi <i>logbook</i>		diagnosa 3. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	
5	Mahasiswa mampu melakukan KIE dalam konteks keluarga berencana sesuai kebutuhan klien	Pengambilan keputusan dalam konteks keluarga berencana 1. Manfaat keluarga berencana 2. Kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi (Indikasi dan kontraindikasi)	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	9. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 10. Melakukan KIE pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan 11. Membuat laporan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 12. Mengisi <i>logbook</i>	5. Ketepatan pemberian KIE pada klien. 6. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	6. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 7. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 8. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien. 9. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
6 - 9	Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan	Pelayanan kontrasepsi 1. Kontrasepsi sederhana a. Metode Amenorea Laktasi (MAL) b. <i>Coitus Interruptus</i> (CI) c. Metode pantang berkala	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	9. Studi literatur tentang prosedur penatalaksanaan pelayanan kontrasepsi 10. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada akseptor KB (lama/ baru)	6. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 7. Ketepatan pemberian KIE pada klien 8. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 3. Media edukasi yang digunakan dapat	20

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		d. Metode <i>barrier</i> (kondom, <i>spermicide</i> , dll) 2. Kontrasepsi oral a. Pil progestin b. Pil kombinasi 3. Kontrasepsi suntik a. Suntik progestin b. Suntik kombinasi 4. AKBK a. Pemasangan implant b. Pencabutan implant 5. AKDR a. Pemasangan IUD b. Pencabutan IUD 6. Kontrasepsi mantap a. MOW/ Tubektomi b. MOP/ Vasektomi		11. Membuat laporan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi 12. Mengisi <i>logbook</i>		mengoptimalkan pemahaman klien. 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	
10	Mahasiswa mampu melakukan KIE pada wanita masa perimenopause	Konseling, informasi dan edukasi pada wanita masa perimenopause meliputi: 1. Perubahan fisik pada masa perimenopause 2. Perubahan psikologis pada masa perimenopause 3. Ketidaknyamanan pada masa	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	1. Studi literatur tentang asuhan kebidanan pada wanita perimenopause 2. Melakukan KIE pada wanita perimenopause sesuai kebutuhan 3. Membuat laporan asuhan kebidanan pada wanita	1. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 2. Ketepatan pemberian KIE pada klien 3. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 3. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien.	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		perimenopause dan cara penanganannya		perimenopause 4. Mengisi <i>logbook</i>		4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	
11	Mahasiswa mampu melakukan deteksi dini dan skrining penyakit ginekologi pada wanita terutama pada masa perimenopause sesuai dengan lingkup kewenangan bidan	Deteksi dini dan skrining penyakit ginekologi pada masa perimenopause dengan cara 1. SADARI 2. <i>Mammografi/ USG Payudara</i> 3. <i>IVA test</i> 4. <i>Papsmear</i>	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Studi literatur tentang penyakit ginekologi dan cara deteksi dini dan skrining serta pencegahannya 6. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan klien dalam lingkup kewenangan bidan 7. Membuat laporan asuhan kebidanan 8. Mengisi <i>logbook</i>	4. Ketepatan cara pengkajian data subjektif dan objektif. 5. Ketepatan pemberian KIE pada klien 6. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	1. Kesesuaian cara pemeriksaan dengan standar prosedur operasional 2. Penggunaan bahasa dan materi KIE mudah dipahami oleh klien 3. Media edukasi yang digunakan dapat mengoptimalkan pemahaman klien. 4. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan	5
12	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP.	Pendokumentasian asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney.	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	5. Membuat laporan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause secara lengkap dengan pendekatan SOAP dan 7 langkah Varney 6. Mengisi <i>logbook</i>	5. Ketepatan pendokumentasian asuhan kebidanan. 6. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	7. Data yang diperoleh melalui pengkajian data subjektif dan objektif ditulis secara lengkap. 8. Kesesuaian data dengan asuhan yang diberikan. 9. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang direncanakan)	Bahan Kajian (Materi pembelajaran)	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Minggu ke-		
					Kriteria dan Bentuk Penilaian	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
13,14	Mahasiswa mampu menganalisis dan mengaplikasikan <i>evidence based practice</i> yang berkaitan dengan pelayanan kontrasepsi dan asuhan kebidanan pada masa perimenopause dengan mempertimbangkan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat	<i>Evidence based practice</i> yang berkaitan dengan pelayanan kontrasepsi dan asuhan kebidanan pada masa perimenopause 1. <i>Medical Eligibility Wheel (MEC) for Contraceptive Use</i> 2. <i>Contraceptive Technology Update (CTU)</i> 3. <i>Contraceptive reminder</i> 4. <i>Mental Health Screening for Perimenopause Women</i>	<i>Pre dan post conference</i> <i>Bed-side teaching</i> <i>Discovery learning</i> <i>Reflective learning</i> <i>Case report</i>	9. Telaah jurnal 10. Implementasi hasil telaah jurnal dalam memberikan asuhan kebidanan pada remaja, pranikah dan prakonsepsi 11. Membuat laporan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah 12. Mengisi <i>logbook</i>	5. Ketepatan analisis EBP untuk penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah. 6. Kemampuan reasoning kasus minimal 90%.	5. Implementasi EBP selaras dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. 6. Ketepatan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5
15	OSCA						15
16	Kegiatan Penyuluhan						15

**UNIVERSITAS INDONESIA MAJU**  
**FAKULTAS VOKASI**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**PROGRAM PROFESI**

---

**EVALUASI PEMBELAJARAN KLINIK**  
**STASE: PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN PADA KONTEKS KELUARGA BERENCANA**  
**DAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN MASA PERIMENOPAUSE**

No.	Komponen Penilaian	Sifat	Bukti Penilaian	Bobot Nilai	Waktu penilaian
1.	Asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause	Individu	Dokumentasi asuhan kebidanan	30%	Minggu I -III
2.	Keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada konteks keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dan masa perimenopause	Individu	Mini-CEX DOPS	30%	Minggu I-II
3.	<i>Objective Structured Clinical Assessment (OSCA)</i> asuhan kebidanan pada: g. Akseptor KB (Lama/ Baru) h. Wanita Perimenopause	Individu	Format penilaian OSCA	15%	Minggu III
4.	Kegiatan penyuluhan	Kelompok	Format penilaian kegiatan penyuluhan	15%	Minggu III
5.	<i>Performance skill</i>	Individu	Form penilaian <i>performance skill</i> dan <i>logbook</i>	10%	Minggu I - III