

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

**Nama Mata Kuliah : Blok 4B (Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Resiko Tinggi)
Kode Mata Kuliah BLK 125
(6 SKS) Semester IV**



**Pengampu mata kuliah
Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd.Ked, AIF
Bd. Yulizawati, SST., M.Keb**

**Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Kedokteran
Universitas Andalas
2017**

A. LATAR BELAKANG

Uraikan dengan ringkas tentang :

- ✓ **Kedudukan mata kuliah dalam struktur kurikulum (kelompok inti keilmuan, IPTEKS pendukung, IPTEKS pelengkap, IPTEKS dikembangkan, untuk masa depan, atau ciri institusi).**

Blok 4.B yang berjudul asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi ini, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester IV di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami konsep, perubahan pada kehamilan dengan risiko tinggi. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi sesuai kebutuhan ibu dan sesuai dengan kewenangan bidan. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 4B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pada kehamilan dengan risiko tinggi yang bermutu tinggi.

- ✓ Pembelajaran dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, dan latihan keterampilan di laboratorium. Blok ini berjalan selama 6 minggu, tiap minggu akan dibahas 1 modul, sehingga blok ini akan membahas 6 modul. Selain kuliah pakar mahasiswa akan melaksanakan latihan keterampilan klinik. Pada tiap minggu akan dilaksanakan diskusi pleno dengan topik yang disesuaikan dengan perkuliahan dan bahan tutorial. Pada akhir blok akan mengikuti evaluasi pembelajaran teori blok 4B berupa ujian tulis.

- ✓ **Hubungan mata kuliah dengan mata kuliah lainnya.**

Mahasiswa yang dapat mengikuti pembelajaran pada Blok ini adalah mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah mendapat pembelajaran pada :

- Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan
- Blok 1B. Biomedik 1
- Blok 1C. Biomedik 2
- Blok 2A. Konsep Kebidanan
- Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi
- Blok 2C. Kesehatan remaja dan pra konsepsi
- Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan
- Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
- Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas
- Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita

- ✓ **Kontribusi mata kuliah ini terhadap kompetensi/capaian pembelajaran dalam kurikulum program studi.**

Kontribusi blok ini terhadap kompetensi/capaian pembelajaran dalam kurikulum program studi adalah mahasiswa mampu menguasai 29 kompetensi utama, 9 kompetensi pendukung dan 1 kompetensi khusus sebagai seorang bidan yang

tersebar pada 7 (Tujuh) area kompetensi Bidan.

✓ **Inovasi metode pembelajaran yang dikembangkan dalam mendukung capaian pembelajaran.**

Kuliah pengantar, Tutorial, Diskusi kelompok kecil, *Skills lab*, Kuliah pakar, Praktikum, Diskusi pleno, Belajar mandiri

B. PERENCANAAN PEMBELAJARAN

Nama mata kuliah : Blok 4B (Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Risiko Tinggi)

Kode/sks : BLK125/6 SKS

Mata kuliah prasyarat :

- 1) Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan
- 2) Blok 1B. Biomedik 1
- 3) Blok 1C. Biomedik 2
- 4) Blok 2A. Konsep Kebidanan
- 5) Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi
- 6) Blok 2C. Kesehatan remaja dan pra konsepsi
- 7) Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan
- 8) Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
- 9) Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.
- 10) Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita

Status mata kuliah : **wajib**/pilihan

1. Deskripsi singkat mata kuliah:

Blok 4.B yang berjudul asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi ini, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester IV di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami konsep, perubahan pada kehamilan dengan risiko tinggi. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi sesuai kebutuhan ibu dan sesuai dengan kewenangan bidan. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 4B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pada kehamilan dengan risiko tinggi yang bermutu tinggi.

Pembelajaran dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, dan latihan keterampilan di laboratorium. Blok ini berjalan selama 6 minggu, tiap minggu akan dibahas 1 modul, sehingga blok ini akan membahas 6 modul. Selain kuliah pakar mahasiswa akan melaksanakan latihan keterampilan klinik. Pada tiap minggu akan dilaksanakan diskusi pleno dengan topik yang disesuaikan dengan perkuliahan dan bahan tutorial. Pada akhir blok akan mengikuti evaluasi pembelajaran teori blok 4B berupa ujian tulis.

2. Tujuan pembelajaran:

a. Aspek *hard skills*

Kognitif

- Mengingat
 - Mendefinisikan

- Mamahami
 - Mendeskripsikan
 - Menerangkan
 - Menginterpretasikan
- Mengaplikasikan
 - Menghitung
 - Memecahkan
 - Menggunakan
- Menganalisis
 - Membedakan
 - Menguji
- ☐ **Psikomotor**
 - Mengamati
 - Mempraktekan
 - Memodifikasi

b. **Aspek *soft skills***

1. Menjelaskan kasus yang akan dilakukan rujukan kefasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai
 Berpikir kreatif, Berpikir kritis, Berpikir analitis, Berpikir inovatif, Mampu mengatur waktu, Berargumentasi logis, Mandiri, Dapat mengatasi stress, Memahami keterbatasan diri, Kepemimpinan, Kerja dalam tim, Komunikasi lisan, Memasarkan diri, Sinergi
 Negosiasi, Fleksibel, Adaptasi, Tanggung jawab, Berbicara di depan umum, Kemitraan dengan perempuan, Menghargai otonomi perempuan, Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri, Memiliki sensitivitas budaya, Integritas (jujur & dipercaya), Disiplin, Bertanggung jawab, Kerja keras, Motivasi, Dapat mengatasi stress, Santun/etika/memiliki tata nilai, Percaya diri, Patuh pada aturan-aturan sosial dan budaya.
2. Menjelaskan asuhan kebidanan pada perdarahan trimester 1,2 dan 3 .
 Berpikir kreatif, Berpikir kritis, Berpikir analitis, Berpikir inovatif, Mampu mengatur waktu, Berargumentasi logis, Mandiri, Dapat mengatasi stress, Memahami keterbatasan diri, Kepemimpinan, Kerja dalam tim, Komunikasi lisan, Memasarkan diri, Sinergi, Negosiasi, Fleksibel, Adaptasi, Tanggung jawab, Berbicara di depan umum, Kemitraan dengan perempuan, Menghargai otonomi perempuan, Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri, Memiliki sensitivitas budaya.
 Integritas (jujur & dipercaya), Disiplin, Bertanggung jawab, Kerja keras, Motivasi, Dapat mengatasi stress, Santun/etika/memiliki tata nilai, Percaya diri, Patuh pada aturan-aturan sosial dan budaya.

3. **Capaian pembelajaran (*Learning outcomes*) dan Kemampuan Akhir yang diharapkan**

1) **Sikap**

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik kebidanan
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, dan status sosio-ekonomi, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang unik, memiliki hak-hak, potensi, dan privasi
- g. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;
- i. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik;
- j. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya
- k. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

2) Keterampilan Umum

- a. Mampu bekerja di bidang kebidanan (*midwifery*) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengacu pada *International Confederation of Midwives* (ICM)
- b. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi bidan berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- c. Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- d. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
- e. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kebidanan melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
- f. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
- g. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
- h. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
- i. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
- j. Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
- k. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
- l. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan

- m. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pertanggungjawaban layanan dan pengembangan profesi melalui riset.

3) Keterampilan Khusus

Mampu melaksanakan praktik asuhan kebidanan secara mandiri sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan *International Confederation of Midwives* (ICM), meliputi kemampuan:

- a. Menegakkan diagnosis kebidanan berdasarkan rasionalisasi klinis dan penilaian kritis (*clinical reasoning and critical judgment*) dan melakukan tindakan segera dan/atau perencanaan tindakan, sesuai dengan diagnosis kebidanan yang telah ditegakkan dengan pertimbangan keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, status sosio-ekonomi, keunikan, serta potensi individu.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan komplikasi yang mencakup ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum tingkat I*, *preeklamsi* ringan, anemia ringan, malpresentasi janin.
- c. Mampu mengelola praktik mandiri dan institusi pelayanan kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan dalam lingkup tanggung jawabnya meliputi:
 - Memberikan pelayanan prima dalam hal asuhan kebidanan kepada pemangku kepentingan
 - Meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis klinik mandiri yang dikelolanya
 - Mengevaluasi kebijakan lokal dan nasional terkait dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan standar evaluasi kebijakan publik yang berlaku.
- d. Mengadvokasi dan menegosiasi pemangku kepentingan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan evaluasi kebijakan yang telah dilakukan

4) Pengetahuan

- a. Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan (*midwifery science*)
- b. Menguasai konsep teoritis fisiologi, mikrobiologi, patologi, parasitologi, imunologi, farmakologi, genetika yang terkait dengan siklus kesehatan reproduksi perempuan dan proses asuhan yang dibutuhkan;
- c. Menguasai konsep teoritis obstetri dan ginekologi secara umum;
- d. Menguasai konsep teoritis psikologi perkembangan dan perilaku yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan secara umum;
- e. Menguasai konsep teoritis ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan secara umum;
- f. Menguasai konsep umum, prinsip, teknik dan metode konseling dan penyuluhan, minimum mencakup abortus dan aborsi yang sensitif budaya sesuai dengan undang-undang dan peraturan yang berlaku;
- g. Menguasai pengetahuan prosedural asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dengan komplikasi;

5) Tanggung Jawab/Hak

Tanggung Jawab

- a. Memberikan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kode etik, standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;

- c. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani ke tenaga medis atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan dokumen mengenai pemeriksaan, Asuhan Kebidanan, dan pelayanan lain;
- e. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya;
- f. menjaga kerahasiaan kesehatan Klien;
- g. menghormati hak Klien;
- h. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain sesuai dengan Kompetensi Bidan;
- i. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- j. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; dan/atau
- k. Meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan.

Hak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya;
- c. Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan; Memperoleh fasilitas kerja; dan
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi.

6) *Hard Skills dan Soft Skills (Intrapersonal dan Interpersonal Skills)*

a. LO hard skills

Pada akhir pembelajaran, mahasiswa mampu :

LO Blok 4B :

1. Mengetahui epidemiologi HEG
2. Mengetahui etiologi dan faktor risiko HEG.
3. Mengetahui patogenesis HEG yang terjadi selama masa kehamilan
4. Mengetahui manifestasi klinis (gejala dan tanda) HEG
5. Mengetahui prinsip diagnosis HEG
6. Mengetahui upaya pencegahan HEG
7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan HEG.
8. Mengetahui komplikasi akibat HEG
9. Melakukan rujukan yang tepat pada HEG.
10. Mengetahui etiologi, klasifikasi, epidemiologi dan faktor risiko perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
11. Mengetahui patogenesis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan
12. Mengetahui gejala klinis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan

13. Mengetahui pemeriksaan penunjang perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
14. Mengetahui prinsip diagnosis dan diagnosis banding perdarahan trimester 1,2 dan 3
15. Mengetahui upaya pencegahan perdarahan pada Trimester 1,2 dan 3
16. Mengetahui prinsip penatalaksanaan perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .
17. Mengetahui komplikasi dan prognosis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .
18. Menjelaskan persiapan rujukan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
19. Menjelaskan asuhan kebidanan pada perdarahan trimester 1,2 dan 3 .
20. Mengetahui klasifikasi, epidemiologi, etiologi dan faktor risiko kelainan usia kehamilan
21. Mengetahui patogenesis dan klasifikasi kelainan usia kehamilan
22. Mengetahui prinsip diagnosis dan pemeriksaan penunjang kelainan usia kehamilan
23. Mengetahui prinsip penatalaksanaan kelainan usia kehamilan
24. Mengetahui komplikasi dan prognosis kelainan usia kehamilan
25. Menjelaskan persiapan rujukan pada kelainan usia kehamilan.
26. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan.
27. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PE/E
28. Mengetahui klasifikasi PE/E
29. Mengetahui patogenesis PE/E
30. Mengetahui manifestasi klinis PE/E
31. Mengetahui pemeriksaan penunjang PE/E
32. Mengetahui prinsip diagnosis PE/E
33. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PE/E
34. Mengetahui komplikasi dan prognosis PE/E
35. Menjelaskan penatalaksanaan awal PE/E
36. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PE/E
37. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PRM
38. Mengetahui patogenesis PRM
39. Mengetahui manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang PRM
40. Mengetahui prinsip diagnosis PRM
41. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PRM
42. Mengetahui komplikasi dan prognosis PRM
43. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan PRM
44. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PRM
45. Mengetahui jenis penyakit yang sering terjadi pada saat kehamilan
46. Mengetahui Epidemiologi kehamilan dengan penyakit lain
47. Mengetahui Pengaruh penyakit yang terjadi terhadap kehamilan
48. Mengetahui Etiologi dan faktor resiko kehamilan dengan penyakit lain
49. Mengetahui Patogenesis kehamilan dengan penyakit lain
50. Mengetahui Manifestasi klinis kehamilan dengan penyakit lain
51. Mengetahui Pemeriksaan penunjang kehamilan dengan penyakit lain
52. Mengetahui Prinsip diagnosis kehamilan dengan penyakit lain
53. Mengetahui Prinsip penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain
54. Mengetahui Komplikasi dan prognosis kehamilan dengan penyakit lain
55. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan kehamilan dengan penyakit lain
56. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain

b. LO soft skills

b.1. LO intrapersonal skills

- Berpikir kreatif

- Berpikir kritis
- Berpikir analitis
- Berpikir inovatif
- Mampu mengatur waktu
- Berargumen logis
- Mandiri
- Dapat mengatasi stress
- Memahami keterbatasan diri

b.2. LO *interpersonal skills*

- Kepemimpinan
- Kerja dalam tim
- Komunikasi lisan
- Memasarkan diri
- Sinergi
- Negosiasi
- Fleksibel
- Adaptasi
- Tanggung jawab
- Berbicara di depan umum
- Kemitraan dengan perempuan
- Menghargai otonomi perempuan
- Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri
- Memiliki sensitivitas budaya

Values :

- Integritas (jujur & dipercaya)
- Disiplin
- Bertanggung jawab
- Kerja keras
- Motivasi
- Dapat mengatasi stress
- Santun/etika/memiliki tata nilai
- Percaya diri
- Patuh pada aturan-aturan sosial dan budaya

4. Bahan Kajian (Materi Ajar) dan Daftar Referensi

1. Hiperemesis gravidarum
2. Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum
3. *Evidence based midwifery* tentang hiperemesis gravidarum
4. Upaya menurunkan AKI dan AKB dan faktor-faktor yang mempengaruhinya serta peran bidan
5. Perdarahan pada kehamilan trimester 1 (Abortus, Molahidatidosa dan KE/KET).
6. Plasenta previa dan solusio plasenta
7. Plasenta akreta, inkreta dan perkreta

8. Asuhan kebidanan pada perdarahan dalam kehamilan.
9. Kehamilan preterm dan pematangan paru, kehamilan post term
10. Hipoksia janin dan IUGR
11. IUFD
12. Asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan.
13. *Evidence based midwifery* kehamilan resiko tinggi/patologis
14. ANC yang optimal upaya deteksi dini PE/E
15. Pre eklampsia dan eklampsia (epidemiologi, etiologi, faktor resiko, patogenesis, prinsip diagnosis, tatalaksana awal dan rujukan, komplikasi dan prognosis)
16. Obat anti hipertensi dan MgSO₄ pada pre eklampsia dan eklampsia
17. Asuhan kebidanan pada pre eklampsia dan eklampsia
18. PROM (epidemiologi, etiologi, FR, patogenesis, prinsip diagnosis, tata laksana awal dan rujukan, komplikasi, prognosis)
19. Induksi kehamilan
20. Infeksi intra uterin
21. Kelainan cairan amnion
22. Asuhan kebidanan pada PROM
23. Penyakit sistemik dalam kehamilan (penyakit KV, respirasi, penyakit endokrin, ginjal, penyakit infeksi, keganasan, darah)
24. Anemia defisiensi besi dan malnutrisi dalam kehamilan
25. Kehamilan dengan kelainan letak
26. Kehamilan dengan gangguan jiwa dan masalah sosial
27. Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit sistemik

Referensi Utama

1. Myles Textbook For Midwiver ,Fiftenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]
2. *Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Yaar*
3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}
4. Betty R. Sweet, 1997. *Mayes a Textbook for Midwives.*, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, *Myles Textbook for Midwives.*
5. *Midwifery Preparation for Practice*, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]
6. *Obstetri Williams*, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]

5. Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu

1) Metode Pembelajaran

A. Aktivitas Pembelajaran.

a. Tutorial.

Diskusi kelompok kecil yang difasilitasi oleh seorang tutor dijadwalkan dua kali seminggu untuk membahas satu skenario. Diskusi dilaksanakan secara terstruktur dengan menggunakan metode *seven jump*. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam. Setiap kelompok diharuskan membuat

laporan diskusi tutorial dengan format sesuai dengan langkah *seven jump*, kecuali *step 6* tidak perlu dituliskan. Laporan tersebut dibuat dan dicetak, diperiksa dan ditandatangani oleh tutor, kemudian diserahkan ke bagian akademik. Selain itu file laporan juga dikirimkan sebelum tutorial hari pertama modul berikutnya ke email: s1kebidananfkunand2015@gmail.com

b. Keterampilan Klinik

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan kebidanan, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan fisik diagnostik. Keterampilan klinik ini dilaksanakan tiga kali seminggu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Setiap kelompok akan dibimbing oleh seorang instruktur.

c. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

d. Diskusi pleno

Tujuan dari diskusi ini untuk mempersamakan dan membandingkan proses pembelajaran kelompok untuk mencegah adanya kelompok yang mengambil jalur yang salah. Kelompok dapat mengajukan masalah yang belum terpecahkan dan fasilitator akan mengarahkan diskusi. Kegiatan ini diadakan setiap minggu dan dihadiri oleh pakar yang terkait.

e. Kuliah pengantar

Kuliah yang diberikan oleh pakar, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

f. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya.

g. Belajar mandiri

Sebagai seorang pelajar dewasa, anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran anda sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah. Belajar mandiri adalah ciri yang penting pada pendekatan PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi. Ringkasan hasil belajar mandiri yang berasal dari berbagai sumber dicatat pada buku, sehingga dengan demikian setiap mahasiswa harus memiliki "buku catatan belajar mandiri". Sebagai acuan utama dalam belajar mandiri adalah "tujuan pembelajaran" yang telah dirumuskan bersama pada tutorial hari pertama, tetapi mahasiswa bisa mempelajari lebih banyak di luar tujuan pembelajaran tersebut sesuai dengan minat dan rasa keingintahuan masing-masing.

Log book digunakan sebagai catatan pembelajaran secara mandiri.

h. Diskusi Topik

Diskusi Topik ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang teori. Kegiatan ini dilaksanakan secara terjadwal, 2 (Dua) kali seminggu untuk membahas topik yang telah ditetapkan. Satu kali diskusi Mandiri dan pertemuan ke-2 dengan dosen penanggung jawab diskusi topik. Sebelum diskusi, setiap mahasiswa harus mempersiapkan diri dengan bahan sesuai topik yang akan didiskusikan. Diskusi dipimpin oleh ketua kelompok dan dicatat oleh sekretaris yang telah dipilih. Hasil kerja individu dan diskusi kelompok diserahkan pada penanggung jawab Diskusi Topik.

B. Sumber Pembelajaran.

Sumber pembelajaran berupa:

- a. Buku teks.
- b. Majalah dan Jurnal.
- c. Internet (e-library).
- d. Nara sumber.
- e. Laboratorium.

C. Media Instruksional.

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial untuk mahasiswa dan tutor.
- b. Penuntun Praktikum.
- c. CD ROM.
- d. Preparat dan peraga praktikum.
- e. Panduan keterampilan klinik.

2) Alokasi Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk blok Asuhan Kebidanan pada kehamilan risiko tinggi adalah 7 Minggu. Terdiri dari 6 minggu perkuliahan dan 1 minggu Evaluasi.

Pembagian waktu setiap minggu nya adalah :

- | | |
|--|---------------------|
| b. Tutorial | : 2 x 2 x 60 Menit. |
| c. <i>Skills Lab</i> dengan instruktur | : 2 x 2 x 60 Menit |
| d. <i>Skills Lab</i> Mandiri | : 2 x 2 x 60 Menit |
| e. Diskusi Pleno | : 1 x 2 x 50 menit |
| f. Kuliah Pengantar | : 5 x 50 Menit |
| g. Diskusi Topik Dengan Instruktur | : 1 x 2 x 60 Menit |
| h. Diskusi Topik Mandiri | : 1 x 2 x 60 Menit |
| i. Belajar Mandiri | : 2 x 5 x 50 Menit |

6. Pengalaman Belajar Mahasiswa

Pengalaman Belajar Mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa dalam Blok 4B adalah bentuk kegiatan belajar mahasiswa yang dipilih agar mahasiswa mampu mencapai kemampuan yang diharapkan disetiap tahapan pembelajaran. Proses ini termasuk didalamnya kegiatan asesmen proses dan hasil belajar mahasiswa.

Deskripsi Tugas :

- Tugas mandiri dari hasil tutorial I
- Tugas Pleno
- Tugas *Skills Lab*
- Tugas Diskusi topik
- Tugas Kuliah Pengantar

Asesmen Proses :

- Penilaian Diskusi Pleno
- Penilaian Proses Tutorial pertemuan I dan pertemuan II
- Penilaian hasil diskusi kelompok/topik
- Penilaian Tugas *Skills Lab*
- Penilaian Tugas Kuliah Pengantar

Asesmen hasil Belajar :

- Ujian Blok
- Ujian keterampilan/*Skills Lab*
- Ujian OSCE

Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :

- Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
- Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
- Minimal kehadiran dalam kegiatan keterampilan klinik 80%
- Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%
- Minimal kehadiran dalam kegiatan DKK 80%
- Minimal kehadiran dalam kegiatan Kuliah Pengantar 80%

Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok.

7. Kriteria (Indikator) Penilaian

Penilaian mencakup prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Kriteria menunjuk pada standar keberhasilan mahasiswa dalam sebuah tahapan pembelajaran, sedangkan unsur-unsur yang menunjukkan kualitas kinerja mahasiswa.

Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
≥ 85 -100	A	4.00	Sangat cemerlang
≥ 80 < 85	A-	3.50	Cemerlang
≥ 75 < 80	B+	3.25	Sangat baik
≥ 70 < 75	B	3.00	Baik
≥ 65 < 70	B-	2.75	Hampir baik
≥ 60 < 65	C+	2.25	Lebih dari cukup
≥ 55 < 60	C	2.00	Cukup

≥ 50 < 55	C-	1.75	Hampir cukup
≥ 40 < 50	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

8. Bobot Penilaian:

Kriteria penilaian terdiri atas penilaian hasil (*hard skill*) dan proses (*soft skills*), yaitu:

NO	KOMPONEN PENILAIAN	BOBOT (%)
1	Penilaian Hasil	
	a. Ujian Tulis	60%
	b. Tutorial	20%
	c. Tugas Mingguan (Manajemen Asuhan Kebidanan, Pleno, <i>Skills lab</i> , Kuliah Pengantar, mandiri)	10%
2	Penilaian proses	10%
a	Dimensi <i>intrapersonal skill</i> yang sesuai : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berpikir kreatif ▪ Berpikir kritis ▪ Berpikir analitis ▪ Berpikir inovatif ▪ Mampu mengatur waktu ▪ Berargumen logis ▪ Mandiri ▪ Dapat mengatasi stress ▪ Memahami keterbatasan diri. 	
b	Atribut <i>interpersonal softskill</i> yang sesuai: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tanggung jawab ▪ Kemitraan dengan perempuan ▪ Menghargai otonomi perempuan ▪ Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri ▪ Memiliki sensitivitas budaya. 	
c	Dimensi Sikap dan Tata Nilai: Bertanggung jawab Motivasi Dapat mengatasi stress.	
TOTAL		100%

9. Norma akademik

Norma yang diberlakukan:

- Kehadiran mahasiswa dalam Tutorial minimal 80% dari total pertemuan kuliah yang terlaksana.
- Kegiatan pembelajaran sesuai jadwal resmi dan jika terjadi perubahan ditetapkan bersama antara dosen dan mahasiswa.

- Toleransi keterlambatan 15 menit.
- Selama proses pembelajaran berlangsung HP dimatikan.
- Pengumpulan tugas ditetapkan sesuai jadwal
- Yang berhalangan hadir karena sakit (harus ada keterangan sakit/surat pemberitahuan sakit) dan halangan lainnya harus menghubungi dosen sebelum perkuliahan.
- Berpakaian sopan dan bersepatu dalam perkuliahan.
- Pakai baju/kameja putih dan rok hitam pada saat ujian Tulis serta menggunakan jas *Skills Lab* ketika praktik dan ujian di ruang Skills Lab..
- Kecurangan dalam ujian, nilai mata kuliah yang bersangkutan nol.

10. Rancangan Tugas Mahasiswa

a. Tujuan tugas

Adalah rumusan kemampuan yang diharapkan dapat dicapai oleh mahasiswa bila ia berhasil mengerjakan tugas (*hard skill* dan *soft skill*)

b. Uraian tugas

1) Objek Garapan

Berisi tentang deskripsi objek material yang akan distudi dalam tugas ini yaitu Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum, Asuhan kebidanan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3, Asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan, Asuhan kebidanan pada Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E), Asuhan kebidanan pada PRM, Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain.

2) Yang Harus Dikerjakan dan Batasan-Batasan

Berisi uraian besaran, tingkat kerumitan dan keluasan masalah dari objek material yang harus di studi, tingkat ketajaman dan kedalaman studi yang diandalkan, hal yang perlu diperhatikan, syarat-syarat yang harus dipenuhi, kecermatan, kecepatan, kebenaran prosedur dll. Bisa juga ditetapkan hasilnya harus dipresentasi di forum diskusi/seminar.

3) Metode/Cara Pengerjaan

Merupakan petunjuk tentang teori/teknik/alat yang sebaiknya digunakan, alternatif langkah-langkah yang bisa ditempuh.

a) Kuliah Pengantar

Tugas Mandiri sesuai dengan topik yang di bahas.

b) Diskusi Tutorial :

METODE SEVEN JUMPS (TUJUH LANGKAH)

LANGKAH 1. Klarifikasi istilah/terminologi asing (yang tidak dimengerti)

- Proses

Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas dan anggota kelompok yang lain mungkin dapat memberikan definisinya. Semua mahasiswa harus dibuat merasa aman, agar mereka dapat menyampaikan dengan jujur apa yang mereka tidak mengerti.

- Alasan

Istilah asing dapat menghambat pemahaman. Klarifikasi istilah walaupun hanya sebagian bisa mengawali proses belajar.

- Output tertulis

Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

- Proses

Ini merupakan sesi terbuka dimana semua mahasiswa didorong untuk berkontribusi pendapat tentang masalah. Tutor mungkin perlu mendorong semua mahasiswa untuk berkontribusi dengan cepat tetapi dengan analisis yang luas.

- Alasan

Sangat mungkin setiap anggota kelompok tutorial mempunyai perspektif yang berbeda terhadap suatu masalah. Membandingkan dan menyatukan pandangan ini akan memperluas cakrawala intelektual mereka dan menentukan tugas berikutnya.

- Output tertulis

Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3. Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

- Proses

Lanjutan sesi terbuka, tetapi sekarang semua mahasiswa mencoba memformulasikan, menguji dan membandingkan manfaat relatif hipotesis mereka sebagai penjelasan masalah atau kasus. Tutor mungkin perlu menjaga agar diskusi berada pada tingkat hipotesis dan mencegah masuk terlalu cepat ke penjelasan yang sangat detail. Dalam konteks ini:

- a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya, ataupun sebagai titik awal investigasi
- b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman, dengan tujuan untuk saling pengertian

- Alasan

Ini merupakan langkah penting, yang mendorong penggunaan *prior knowledge* dan memori serta memungkinkan mahasiswa untuk menguji atau menggambarkan pemahaman lain; link dapat dibentuk antar item jika ada pengetahuan tidak lengkap dalam kelompok. Jika ditangani dengan baik oleh tutor dan kelompok, langkah ini akan membuat mahasiswa belajar pada tingkat pemahaman yang lebih dalam.

- Output tertulis

Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara

- Proses

Mahasiswa akan memiliki banyak penjelasan yang berbeda. Masalah dijelaskan secara rinci dan dibandingkan dengan hipotesis atau penjelasan yang diajukan, untuk melihat kecocokannya dan jika diperlukan eksplorasi lebih lanjut. Langkah ini memulai proses penentuan tujuan pembelajaran (*learning objectives*), namun tidak disarankan untuk menuliskannya terlalu cepat.

- Alasan

Tahap ini merupakan pemrosesan dan restrukturisasi pengetahuan yang ada secara aktif serta mengidentifikasi kesenjangan pemahaman. Menuliskan tujuan pembelajaran terlalu cepat akan menghalangi proses berpikir dan proses intelektual cepat, sehingga tujuan pembelajaran menjadi terlalu melebar dan dangkal.

- Output tertulis

Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).

LANGKAH 5. Menetapkan Tujuan Pembelajaran

- Proses

Anggota kelompok menyetujui seperangkat inti tujuan pembelajaran (*learning objectives*) yang akan mereka pelajari. Tutor mendorong mahasiswa untuk fokus, tidak terlalu lebar atau dangkal serta dapat dicapai dalam waktu yang tersedia. Beberapa mahasiswa bisa saja punya tujuan pembelajaran yang bukan merupakan tujuan pembelajaran kelompok, karena kebutuhan atau kepentingan pribadi.

- Alasan

Proses konsensus menggunakan kemampuan seluruh anggota kelompok (dan tutor) untuk mensintesis diskusi sebelumnya menjadi tujuan pembelajaran yang tepat dan dapat dicapai. Proses ini tidak hanya menetapkan tujuan pembelajaran, akan tetapi juga mengajak semua anggota kelompok bersama-sama menyimpulkan diskusi.

- Output tertulis

Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusnya berupa isu yang ditunjukkan pada pertanyaan atau hipotesis spesifik. Misalnya, "penggunaan grafik *cattle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada "topik global pertumbuhan"

LANGKAH 6. Mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Proses ini mencakup pencarian materi di buku teks, di literatur yang terkomputerisasi, menggunakan internet, melihat spesimen patologis, konsultasi pakar, atau apa saja yang dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi

yang dicari. Kegiatan PBL yang terorganisir dengan baik meliputi buku program atau buku blok yang memuat saran cara memperoleh atau mengontak sumber pembelajaran spesifik yang mungkin sulit ditemukan atau diakses.

- Alasan

Jelas bagian penting dari proses belajar adalah mengumpulkan dan memperoleh informasi baru yang dilakukan sendiri oleh mahasiswa

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

LANGKAH 7. Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Berlangsung beberapa hari setelah tutorial pertama (langkah 1-5). Mahasiswa memulai dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama, mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasi area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). Setelah itu, mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.

- Alasan

Langkah ini mensintesis kerja kelompok, mengkonsolidasi pembelajaran dan mengidentifikasi area yang masih meragukan, mungkin untuk studi lebih lanjut. Pembelajaran pasti tidak lengkap (*incomplete*) dan terbuka (*open-ended*), tapi ini perlu hati-hati karena mahasiswa harus kembali ke topik ketika 'pemicu' yang tepat terjadi di masa datang.

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

c) Diskusi Pleno

1. Diskusi pleno dilaksanakan satu kali seminggu sesuai jadwal yang telah ditetapkan, dipimpin oleh moderator dan dihadiri oleh dosen pemberi kuliah pada modul terkait serta seluruh mahasiswa.
2. Satu kelompok mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya. Penetapan kelompok yang akan presentasi dilakukan pada hari diskusi pleno dengan cara *lotting* di depan moderator, dengan demikian semua kelompok harus mempersiapkan *power point* untuk diskusi pleno.
3. Susunan kegiatan dalam diskusi pleno
 - a. Pembukaan oleh moderator
 - b. Presentasi oleh satu kelompok terpilih
 - c. Pertanyaan dari anggota kelompok lain terhadap kelompok penyaji (dua sesi)
 - d. Justifikasi atau klarifikasi dari narasumber terhadap isi presentasi dan diskusi

- e. Penutupan oleh moderator
4. Format *power point* untuk diskusi pleno :

Outline presentasi :

- a. Profil kelompok yang presentasi
 - b. Modul dan skenario
 - c. Tujuan pembelajaran
 - d. Pembahasan setiap tujuan pembelajaran
5. Presentasi dan diskusi dilakukan dalam bahasa Indonesia.

d) Skill Lab

Rasionalisasi langkah tindakan keterampilan dengan membahas landasan ilmiah

e) Diskusi Topik/Diskusi Kelompok Kecil

- Setiap kelompok mahasiswa memilih satu kasus kehamilan dengan risiko tinggi dengan keluhan yang berbeda-beda dalam satu kelompok
- Setiap kelompok mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih
- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain kepada dosen penanggung jawab.
- Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing.

Laporan

1. Laporan hasil diskusi topik dibuat dalam bentuk makalah yang terdiri dari :
 - Cover
 - Daftar isi
 - Daftar tabel / Daftar Gambar / Daftar Lampiran
 - BAB I Pendahuluan berisikan Latar Belakang, Tujuan dan Manfaat
 - BAB II Tinjauan Pustaka(Sumber maksimal 10 tahun terakhir baik buku, jurnal dsb)
 - BAB III Laporan Kasus(Manajemen Asuhan Kebidanan)
 - BAB IV Penutup berisikan Kesimpulan dan Saran
 - Daftar Pustaka (mengikuti sistem penulisan Harvard)
2. Laporan hasil diskusi topik ditulis tangan dan dibuat power point serta diserahkan hardcopynya 1 hari sebelum jadwal presentasi ke masing-masing instruktur dan masing-masing mahasiswa anggota kelompok memiliki copiannya.
3. Laporan diskusi topik akan diperiksa oleh masing-masing instruktur dan diserahkan kembali ke mahasiswa untuk diketik sesuai dengan hasil koreksi.
4. Semua laporan diskusi topik selama 6 minggu yang telah diketik, disatukan dan dijilid **biru muda** serta dikumpulkan ke masing-masing instruktur (Hard serta Soft copy- email) **paling lambat** pada hari Jumat minggu ke-VII pukul 15.00 WIB.
5. Format *power point* untuk diskusi topik
 - Profil anggota yang presentasi
 - BAB I, BAB II, BAB III dan BAB IV
 - Ikuti proses pembuatan power point yang baik

4) Acuan Yang Digunakan

Data dan buku acuan yang wajib dan disarankan untuk digunakan, ketentuan dikerjakan secara kelompok/individual.

1. Myles Textbook For Midwiver ,Fiftenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]
2. *Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Yaar*
3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}
4. Betty R. Sweet, 1997. *Mayes a Textbook for Midwives.*, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, *Myles Textbook for Midwives.*
5. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]
6. Ilmu Kesehatan Anak Nelson, Richar E Behrman Robert m kliegman ann m,EGC,edisi 15 vol 3 , 2000, ISBN 979448-467-9 warna hijau {3 R}
7. Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC warna biru kehijauan [1R]

5) Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan

Adalah uraian tentang bentuk hasil studi/ kinerja yang harus ditunjukkan/disajikan (Hasil studi tersaji dalam paper minimum 20 halaman termasuk skema, tabel dan gambar, dengan ukuran kertas kuarto, diketik dengan type dan besaran huruf yang tertentu, dan mungkin dilengkapi sajian dalam bentuk CD dengan format powerpoint).

a) Kuliah Pengantar

Tugas Individu

b) Tutorial

- Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)
- Daftar masalah yang akan dijelaskan
- Daftar hipotesis atau penjelasan
- Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).
- Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusnya berupa isu yang ditunjukkan pada pertanyaan atau hipotesis spesifik.
- Catatan individual mahasiswa.

c) Laporan Tutorial Kelompok

Pleno

Laporan Pleno

d) Skill Lab

Tugas Individu/kelompok.

e) Diskusi Topik/Diskusi Kelompok Kecil

Laporan Diskusi Kelompok Kecil

c. Kriteria penilaian

Berisi butir-butir indikator yang dapat menunjukkan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam usaha mencapai kemampuan yang telah dirumuskan.

1) Kuliah Pengantar

- Kreatifitas
- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap

2) Tutorial

- Kreatifitas
- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap

3) Pleno

- Kedisiplinan
- Manajemen Asuhan Kebidanan
- Kesuaian Laporan
- Keaktifan
- sikap

4) Skill Lab

- Kreatifitas
- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap

5) Diskusi Topik

- Kedisiplinan
- Manajemen Asuhan Kebidanan
- Kesuaian Laporan
- Keaktifan
- sikap

11. RPS Blok Asuhan Kebidanan Kehamilan Risiko Tinggi

	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) : BLOK ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN RISIKO TINGGI PROGRAM STUDI : S1 KEBIDANAN FAKULTAS /PPs: KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS				
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tgl Penyusunan
ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN RISIKO TINGGI	BLK 125	Mata kuliah Inti	6	IV	
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Rumpun MK	Ka Program Studi	
	1. Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb		1. Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati, SST.,M.Keb	1. Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF	
Capaian Pembelajaran (CP)	CP Program Studi				
Catatan : S : Sikap P : Pengetahuan KU : Keterampilan Umum KK : Keterampilan Khusus	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik kebidanan			
	S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;			
	S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;			
	S5	Menghargai keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, dan status sosio-ekonomi, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;			
	S6	Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang unik, memiliki hak-hak, potensi, dan privasi			
	S7	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;			

S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi;
S9	Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik;
S10	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya;
S11	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan (<i>midwifery science</i>);
P2	Menguasai konsep teoritis fisiologi, mikrobiologi, patologi, parasitologi, imunologi, farmakologi, genetika yang terkait dengan siklus kesehatan reproduksi perempuan dan proses asuhan yang dibutuhkan;
P3	Menguasai konsep teoritis obstetri dan ginekologi secara umum;
P6	Menguasai konsep teoritis psikologi perkembangan dan perilaku yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan secara umum;
P7	Menguasai konsep teoritis ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan secara umum;
P8	Menguasai konsep umum, prinsip, teknik dan metode konseling dan penyuluhan, minimum mencakup abortus dan aborsi yang sensitif budaya sesuai dengan undang-undang dan peraturan yang berlaku;
P9	Menguasai pengetahuan prosedural asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, bayi baru lahir, bayi dengan komplikasi;
KU1	Mampu bekerja di bidang kebidanan (<i>midwifery</i>) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan yang ditetapkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengacu pada <i>International Confederation of Midwives</i> (ICM)
KU2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi bidan berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
KU3	Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat

	profesinya;
KU4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
KU5	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kebidanan melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
KU6	Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
KU7	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
KU8	Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
KU9	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
KU10	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
KU11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
KU12	Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;
KU13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pertanggungjawaban layanan dan pengembangan profesi melalui riset.
KK2	Menegakkan diagnosis kebidanan berdasarkan rasionalisasi klinis dan penilaian kritis (<i>clinical reasoning and critical judgment</i>) dan melakukan tindakan segera dan/atau perencanaan tindakan, sesuai dengan diagnosis kebidanan yang telah ditegakkan dengan pertimbangan keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, status sosio-ekonomi, keunikan, serta potensi individu.
KK4	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan komplikasi yang mencakup ibu hamil dengan <i>hiperemesis gravidarum tingkat I, preeklamsi ringan, anemia ringan, malpresentasi janin</i> .
KK9	Mampu mengelola praktik mandiri dan institusi pelayanan kebidanan di tatanan pelayanan kesehatan dalam lingkup tanggung jawabnya meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pelayanan prima dalam hal asuhan kebidanan kepada pemangku kepentingan

		<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis klinik mandiri yang dikelolanya - Mengevaluasi kebijakan lokal dan nasional terkait dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan standar evaluasi kebijakan publik yang berlaku.
	KK10	Mengadvokasi dan menegosiasi pemangku kepentingan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan evaluasi kebijakan yang telah dilakukan.
	CP Mata Kuliah	
	1	Menjelaskan patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi Hiperemesis gravidarum (HEG) (S1, S2, S3, S6, S10, P1, P2, P3,P6, P7,P8, P9,KU1, KK2, KK2, KK4, KK9, KK10)
	2	Menjelaskan patogenesis, etiologi, faktor risiko,klasifikasi, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi perdarahan pada trimester 1,2 dan 3. (S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3, P4, P6,P7, P8,P9, KU1, KU2, KU8, KU10, KK2, KK4)
	3	Menjelaskan patogenesis, etiologi, faktor risiko,klasifikasi, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi kelainan usia kehamilan. (S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3, P4, P6,P7, KK2, KK9)
	4	Menjelaskan patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E) (S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3 P6,P7, P8,P9, KU1, KU2, KU8, KU10, KK4, KK9, KK10.)
	5	Mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi PRM (S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3, P6, P7,P8, P9, KU1, KU2, KU8, KU10, KU11, KU12, KU13, KK2, KK4, KK9, KK10.)
	6	Mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain (S4, S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3 P6,P7, P8,P9, KU1, KU2, KU8, KU10, KK2, KK4)
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	<p>Blok 4.B yang berjudul asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi ini, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester IV di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami konsep, perubahan pada kehamilan dengan risiko tinggi. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi sesuai kebutuhan ibu dan sesuai dengan kewenangan bidan. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 4B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pada kehamilan dengan risiko tinggi yang bermutu tinggi.</p> <p>Pembelajaran dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, dan latihan keterampilan di laboratorium. Blok ini berjalan selama 6 minggu, tiap minggu akan dibahas 1 modul, sehingga blok ini akan membahas 6 modul. Selain</p>	

	<p>kuliah pakar mahasiswa akan melaksanakan latihan keterampilan klinik. Pada tiap minggu akan dilaksanakan diskusi pleno dengan topik yang disesuaikan dengan perkuliahan dan bahan tutorial. Pada akhir blok akan mengikuti evaluasi pembelajaran teori blok 4B berupa ujian tulis.</p>
<p>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui epidemiologi HEG 2. Mengetahui etiologi dan faktor risiko HEG. 3. Mengetahui patogenesis HEG yang terjadi selama masa kehamilan 4. Mengetahui manifestasi klinis (gejala dan tanda) HEG 5. Mengetahui prinsip diagnosis HEG 6. Mengetahui upaya pencegahan HEG 7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan HEG. 8. Mengetahui komplikasi akibat HEG 9. Melakukan rujukan yang tepat pada HEG. 10. Mengetahui etiologi, klasifikasi, epidemiologi dan faktor risiko perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 11. Mengetahui patogenesis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan 12. Mengetahui gejala klinis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan 13. Mengetahui pemeriksaan penunjang perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 14. Mengetahui prinsip diagnosis dan diagnosis banding perdarahan trimester 1,2 dan 3 15. Mengetahui upaya pencegahan perdarahan pada Trimester 1,2 dan 3 16. Mengetahui prinsip penatalaksanaan perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 . 17. Mengetahui komplikasi dan prognosis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 . 18. Menjelaskan persiapan rujukan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 19. Menjelaskan asuhan kebidanan pada perdarahan trimester 1,2 dan 3 . 20. Mengetahui klasifikasi, epidemiologi, etiologi dan faktor risiko kelainan usia kehamilan 21. Mengetahui patogenesis dan klasifikasi kelainan usia kehamilan 22. Mengetahui prinsip diagnosis dan pemeriksaan penunjang kelainan usia kehamilan 23. Mengetahui prinsip penatalaksanaan kelainan usia kehamilan 24. Mengetahui komplikasi dan prognosis kelainan usia kehamilan 25. Menjelaskan persiapan rujukan pada kelainan usia kehamilan. 26. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan. 27. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PE/E

28. Mengetahui klasifikasi PE/E
29. Mengetahui patogenesis PE/E
30. Mengetahui manifestasi klinis PE/E
31. Mengetahui pemeriksaan penunjang PE/E
32. Mengetahui prinsip diagnosis PE/E
33. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PE/E
34. Mengetahui komplikasi dan prognosis PE/E
35. Menjelaskan penatalaksanaan awal PE/E
36. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PE/E
37. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PRM
38. Mengetahui patogenesis PRM
39. Mengetahui manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang PRM
40. Mengetahui prinsip diagnosis PRM
41. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PRM
42. Mengetahui komplikasi dan prognosis PRM
43. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan PRM
44. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PRM
45. Mengetahui jenis penyakit yang sering terjadi pada saat kehamilan
46. Mengetahui Epidemiologi kehamilan dengan penyakit lain
47. Mengetahui Pengaruh penyakit yang terjadi terhadap kehamilan
48. Mengetahui Etiologi dan faktor resiko kehamilan dengan penyakit lain
49. Mengetahui Patogenesis kehamilan dengan penyakit lain
50. Mengetahui Manifestasi klinis kehamilan dengan penyakit lain
51. Mengetahui Pemeriksaan penunjang kehamilan dengan penyakit lain
52. Mengetahui Prinsip diagnosis kehamilan dengan penyakit lain
53. Mengetahui Prinsip penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain
54. Mengetahui Komplikasi dan prognosis kehamilan dengan penyakit lain
55. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan kehamilan dengan penyakit lain
56. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain

Pustaka

Utama :

1. Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]

	<ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Year</i> 3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Geger Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 	
	Pendukung :	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Betty R. Sweet, 1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i> 2. <i>Midwifery Preparation for Practice</i>, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R] 3. <i>Obstetri Wiliams</i>, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R] 	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak :	Perangkat keras :
	Video Kehamilan risiko tinggi	LCD & Projector
Team Teaching	<ol style="list-style-type: none"> 1. dr. Detty Iryani, M.Kes., M.Pd Ked AIF 2. Yulizawati,SST.,M.Keb 3. dr. Hudila Rifa Karmia, SpOG 4. dr. Bobby Indra Utama, SpOG-K 5. dr. H. Ariadi, SpOG 6. Lisma Evareni,MPH 7. Dr. dr. Hj. Yusrawati, SpOG-K 8. Meilinda agus, SSiT.,M.Keb 9. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb 10. dr. H. Defrin, SpOG-K 11. dr. Andi Friadi, SpOG-K 12. Sunesni,M.Biomed 13. Dr. Rini Gusya Liza, M.Ked (KJ).,SpKJ 	
Assessment	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ujian Blok 2. Ujian Keterampilan Klinik 	
Matakuliah Syarat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan ▪ Blok 1B. Biomedik 1 ▪ Blok 1C. Biomedik 2 ▪ Blok 2A. Konsep Kebidanan ▪ Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi 	

- Blok 2C. Kesehatan remaja dan pra konsepsi
- Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan
- Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
- Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas
- Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita

12. Rencana kegiatan pembelajaran mingguan

Minggu ke	Kemampuan Akhir yang diharapkan		Bahan Kajian (Materi Ajar) dan Referensi	Metode Pembelajaran dan alokasi Waktu	Pengalaman Belajar mahasiswa	Yang dilakukan dosen	Kriteria (Indikator) Penilaian	Bobot Penilaian (%)
1	Mampu mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi Hiperemesis gravidarum (HEG)	1. Mengetahui epidemiologi HEG	1. Hiperemesis gravidarum	1. Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50'	1. Memperhatikan 2. Bertanya	1. Ceramah 2. Tanyajawab	Kuliah Pengantar - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap	60%
2. Mengetahui etiologi dan faktor risiko HEG.		2. Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum	2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu	1. Metode <i>seven jump</i>	Sebagai tutor	Tutorial - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap	20%	
3. Mengetahui patogenesis HEG yang terjadi selama masa kehamilan		3. <i>Evidence based midwifery</i> tentang hiperemesis gravidarum	3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu	1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs	Sebagai fasilitator	Diskusi Topik - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan	5%	
4. Mengetahui manifestasi klinis (gejala dan tanda) HEG		4. Upaya menurunkan AKI dan AKB						
5. Mengetahui prinsip								

		<p>diagnosis HEG</p> <p>6. Mengetahui upaya pencegahan HEG</p> <p>7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan HEG.</p> <p>8. Mengetahui komplikasi akibat HEG</p> <p>9. Melakukan rujukan yang tepat pada HEG.</p>	<p>dan faktor-faktor yang mempengaruhi serta peran bidan</p> <p>Referensi :</p> <p>1. Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]</p> <p>2. <i>Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Year</i></p> <p>3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}</p> <p>4. Betty R. Sweet,</p>	<p>4. Skills lab 2x60' 3xseminggu</p> <p>5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p>	<p>Praktek di laboratorium</p> <p>Presentasi dan diskusi</p>	<p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>- Keaktifan - sikap</p> <p>Skill Lab</p> <p>- Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap</p> <p>Pleno</p> <p>- Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap</p>	<p>5%</p> <p>10%</p>
--	--	--	---	---	--	---	---	----------------------

			<p>1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i></p> <p>5. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]</p> <p>6. Obstetri Williams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]</p>					
2	Mampu mengetahui	1. Mengetahui etiologi,	1) Perdarahan pada kehamilan	1. Kuliah Pengantar	1. Memperhatikan 2. Bertanya	1. Ceramah 2. Tanyajawab	Kuliah Pengantar	60%

<p>patogenesis, etiologi, faktor risiko, klasifikasi, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi perdarahan pada trimester 1,2 dan 3</p>	<p>klasifikasi, epidemiologi dan faktor risiko perdarahan pada trimester 1,2 dan 3</p>	<p>trimester 1 (Abortus, Molahidatidosa dan KE/KET).</p>	<p>Setiap topik 1x50' atau 2x50'</p>	<p>1. Metode <i>seven jump</i></p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>1. Praktek di laboratorium</p> <p>1. Presentasi dan diskusi</p>	<p>Sebagai tutor</p> <p>Sebagai fasilitator</p> <p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>- Kreatifitas</p> <p>- Relevansi</p> <p>- Kehadiran</p> <p>- Sikap</p> <p>Tutorial</p> <p>- Kreatifitas</p> <p>- Relevansi</p> <p>- Kehadiran</p> <p>- Sikap</p>	20%
	<p>2. Mengetahui patogenesis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan</p>	<p>2) Plasenta previa dan solusio plasenta</p>	<p>2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu</p>			<p>5% Diskusi Topik</p> <p>- Kedisiplinan</p> <p>- Manajemen Asuhan Kebidanan</p>	
	<p>3. Mengetahui gejala klinis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan</p>	<p>3) Plasenta akreta, inkreta dan perkreta</p>	<p>3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu</p>			<p>5% Sikap</p> <p>- Kedisiplinan</p> <p>- Manajemen Asuhan Kebidanan</p>	
	<p>4. Mengetahui pemeriksaan penunjang perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan</p>	<p>4) Asuhan kebidanan pada perdarahan dalam kehamilan.</p> <p>Referensi</p> <p>1. Myles Textbook For Midwife, Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN</p>	<p>4. Skills lab 2x60' 3xseminggu</p>			<p>10% Skill Lab</p> <p>- Kreatifitas</p> <p>- Relevansi</p> <p>- Kehadiran</p> <p>- Sikap</p>	
	<p>5. Mengetahui prinsip diagnosis dan diagnosis banding perdarahan</p>					<p>10% Pleno</p> <p>- Kedisiplinan</p> <p>- Manajemen Asuhan Kebidanan</p> <p>- Kesusuaian</p>	

		<p>trimester 1,2 dan 3</p> <p>6. Mengetahui upaya pencegahan perdarahan pada Trimester 1,2 dan 3</p> <p>7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .</p> <p>8. Mengetahui komplikasi dan prognosis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .</p> <p>9. Menjelaskan persiapan rujukan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3</p> <p>10. Menjelaskan asuhan kebidanan pada perdarahan trimester 1,2</p>	<p>978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]</p> <p>2. <i>Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Year</i></p> <p>3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R]</p> <p>4. Betty R. Sweet, 1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i></p> <p>5. Midwifery Preparation for</p>				<p>Laporan</p> <p>- Keaktifan</p> <p>- sikap</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--	--

		dan 3 .	Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295- 3928-9 [1 R] 6. Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979- 448-785-6 EGC [1R]					
3	Mampu mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, klasifikasi, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi kelainan usia kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui klasifikasi, epidemiologi, etiologi dan faktor risiko kelainan usia kehamilan Mengetahui patogenesis dan klasifikasi kelainan usia kehamilan 	<ol style="list-style-type: none"> Kehamilan preterm dan pematangan paru, kehamilan post term Hipoksia janin dan IUGR IUFD Asuhan kebidanan pada kelainan usia 	<ol style="list-style-type: none"> Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50' Tutorial 2x50' dan dilakukan 2x seminggu Diskusi 	<ol style="list-style-type: none"> Memperhatikan Bertanya <ol style="list-style-type: none"> Metode <i>seven jump</i> <ol style="list-style-type: none"> Diskusi per kelompok 	<ol style="list-style-type: none"> Ceramah Tanyajawab Sebagai tutor Sebagai	Kuliah Pengantar <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Tutorial <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Diskusi Topik	60% 20% 5%

		<p>3. Mengetahui prinsip diagnosis dan pemeriksaan penunjang kelainan usia kehamilan</p> <p>4. Mengetahui prinsip penatalaksanaan kelainan usia kehamilan</p> <p>5. Mengetahui komplikasi dan prognosis kelainan usia kehamilan</p> <p>6. Menjelaskan persiapan rujukan pada kelainan usia kehamilan.</p> <p>7. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan.</p>	<p>kehamilan.</p> <p>5. <i>Evidence based midwifery</i> kehamilan resiko tinggi/patologis</p> <p>Referensi :</p> <p>7. Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]</p> <p>8. <i>Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Yaar</i></p> <p>9. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Geger Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}</p> <p>10. Betty R. Sweet,</p>	<p>kelompok kecil 2x60' 3xseminggu</p> <p>4. Skills lab 2x60' 3xseminggu</p> <p>5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p>	<p>yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>Praktek di laboratorium</p> <p>Presentasi dan diskusi</p>	<p>fasilitator</p> <p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>- Kedisiplinan</p> <p>- Manajemen Asuhan Kebidanan</p> <p>- Kesuaian Laporan</p> <p>- Keaktifan</p> <p>- sikap</p> <p>Skill Lab</p> <p>- Kreatifitas</p> <p>- Relevansi</p> <p>- Kehadiran</p> <p>- Sikap</p> <p>Pleno</p> <p>- Kedisiplinan</p> <p>- Manajemen Asuhan Kebidanan</p> <p>- Kesuaian Laporan</p> <p>- Keaktifan</p> <p>- sikap</p>	<p>5%</p> <p>10%</p>
--	--	--	---	--	--	--	---	----------------------

			<p>1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i></p> <p>11. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]</p> <p>12. Obstetri Williams, F, Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]</p>					
4	Mampu mengetahui	1. Mengetahui etiologi, faktor	1. ANC yang optimal upaya	1. Kuliah Pengantar	1. Memperhatikan 2. Bertanya	1. Ceramah 2. Tanyajawab	Kuliah Pengantar	60%

patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E)	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengetahui klasifikasi PE/E 3. Mengetahui patogenesis PE/E 4. Mengetahui manifestasi klinis PE/E 5. Mengetahui pemeriksaan penunjang PE/E 6. Mengetahui prinsip diagnosis PE/E 7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PE/E 8. Mengetahui komplikasi dan prognosis PE/E 9. Menjelaskan penatalaksanaan awal PE/E 10. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PE/E 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pre eklampsia dan eklampsia (epidemiologi, etiologi, faktor risiko, patogenesis, prinsip diagnosis, tatalaksana awal dan rujukan, komplikasi dan prognosis) 3. Obat anti hipertensi dan MgSO4 pada pre eklampsia dan eklampsia 4. Asuhan kebidanan pada pre eklampsia dan eklampsia 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu 3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu 4. Skills lab 2x60' 3xseminggu 5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode <i>seven jump</i> 1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs Praktek di laboratorium Presentasi dan diskusi 	<p>Sebagai tutor</p> <p>Sebagai fasilitator</p> <p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap 	20%
						<p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap 	5%
						<p>Skill Lab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap 	5%
						<p>Pleno</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian 	10%
<p>Referensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, 							

			<p>China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978- 0443- 06844-7 Abu-Pink [4R]</p> <p>2. <i>Midwifery- Community- Based Care During The Childbearing Yaar</i></p> <p>3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0- 7637-1856-4 warna biru {1 R}</p> <p>4. Betty R. Sweet, 1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives., V.</i></p>				<p>Laporan - Keaktifan - sikap</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives</i>.</p> <p>5. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]</p> <p>6. Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]</p>					
5	Mampu mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip	1. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PRM	1) PROM (epidemiologi, etiologi, FR, patogenesis, prinsip diagnosis,	1. Kuliah Pengantar Setiap topik1x50' atau 2x50'	1. Memperhatikan 2. Bertanya	1. Ceramah 2. Tanyajawab	Kuliah Pengantar - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran	60%

diagnosis dan penatalaksanaan serta komplikasi PRM	2. Mengetahui patogenesis PRM	tata laksana awal dan rujukan, komplikasi, prognosis)	2. Tutorial 2x50'dan dilakukan 2xseminggu	1. Metode <i>seven jump</i>	Sebagai tutor	- Sikap Tutorial	20%
	3. Mengetahui manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang PRM	2) Induksi kehamilan				- Kreatifitas	
	4. Mengetahui prinsip diagnosis PRM	3) Infeksi intra uterin	3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu	1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs	Sebagai fasilitator	- Relevansi	5%
	5. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PRM	4) Kelainan cairan amnion	4. Skills lab 2x60' 3xseminggu	Praktek di laboratorium	Instruktur	- Kehadiran	
	6. Mengetahui komplikasi dan prognosis PRM	5) Asuhan kebidanan pada PROM		Presentasi dan diskusi	Moderator dan Narasumber	- Sikap Diskusi Topik	5%
	7. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan PRM	Referensi : 13.Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]				- Kedisiplinan	
	8. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PRM	14.Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Year 15.Varney .S				- Manajemen Asuhan Kebidanan	
						- Kesuaian Laporan	10%

			<p>Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0- 7637-1856-4 warna biru {1 R}</p> <p>16.Betty R. Sweet, 1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i></p> <p>17.Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295- 3928-9 [1 R]</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

			18.Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]					
6	Mampu mengetahui patogenesis, etiologi, faktor risiko, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui jenis penyakit yang sering terjadi pada saat kehamilan Mengetahui Epidemiologi kehamilan dengan penyakit lain Mengetahui Pengaruh penyakit yang terjadi terhadap kehamilan Mengetahui Etiologi dan faktor resiko kehamilan dengan penyakit lain Mengetahui Patogenesis 	<ol style="list-style-type: none"> Penyakit sistemik dalam kehamilan (penyakit KV, respirasi, penyakit endokrin, ginjal,penyakit infeksi, keganasan, darah) Anemia defisiensi besi dan malnutrisi dalam kehamilan Kehamilan dengan kelainan letak Kehamilan dengan 	<ol style="list-style-type: none"> Kuliah Pengantar Setiap topik1x50' atau 2x50' Tutorial 2x50'dan dilakukan 2xseminggu Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu Skills lab 2x60' 3xseminggu Plenary 1 x seminggu 2x60 menit 	<ol style="list-style-type: none"> Memperhatikan Bertanya <ol style="list-style-type: none"> Metode <i>seven jump</i> <ol style="list-style-type: none"> Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs Praktek di laboratorium Presentasi dan diskusi	<ol style="list-style-type: none"> Ceramah Tanyajawab Sebagai tutor Sebagai fasilitator Instruktur Moderator dan Narasumber	Kuliah Pengantar <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Tutorial <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Diskusi Topik <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap Skill Lab <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas 	

		<p>kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>6. Mengetahui Manifestasi klinis kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>7. Mengetahui Pemeriksaan penunjang kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>8. Mengetahui Prinsip diagnosis kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>9. Mengetahui Prinsip penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>10. Mengetahui Komplikasi dan prognosis kehamilan dengan</p>	<p>gangguan jiwa dan masalah sosial</p> <p>5) Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit sistemik</p> <p>Referensi</p> <p>1. Myles Textbook For Midwife ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]</p> <p>2. <i>Midwifery-Community-</i></p>				<ul style="list-style-type: none"> - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Pleno</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan sikap 	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

		<p>penyakit lain</p> <p>11. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan kehamilan dengan penyakit lain</p> <p>12. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain</p>	<p><i>Based Care During The Childbearing Year</i></p> <p>3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}</p> <p>4. Betty R. Sweet, 1997. <i>Mayes a Textbook for Midwives.</i>, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, <i>Myles Textbook for Midwives.</i></p> <p>5. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

			London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295- 3928-9 [1 R] 6. Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979- 448-785-6 EGC [1R]					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Rancangan Tugas Mahasiswa

	PROGRAM STUDI : S1 KEBIDANAN FAKULTAS /PPs: KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita				
KODE	BLK125	SKS	6	SEMESTER	IV
DOSEN	dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF				
PENGAMPU	Yulizawati, SST.,M.Keb				
BENTUK TUGAS					
Diskusi Topik/Diskusi Kelompok Kecil					
JUDUL TUGAS					
DKK					
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH					
Melakukan pendokumentasian pada kehamilan risiko tinggi(S4, S5, S7, S8, S9, S10, S11, P1, P2, P3 P6,P7, P8,P9, KU1, KU2, KU8, KU10, KK2 KK4, KK7, KK8)					
DISKRIPSI TUGAS					
1) Objek Garapan					

Berisi tentang deskripsi objek material yang akan distudi dalam tugas ini yaitu konsep, perubahan pada kehamilan risiko tinggi.

2) Yang Harus Dikerjakan dan Batasan-Batasan

Berisi uraian besaran, tingkat kerumitan dan keluasan masalah dari objek material yang harus di studi, tingkat ketajaman dan kedalaman studi yang diandalkan, hal yang perlu diperhatikan, syarat-syarat yang harus dipenuhi, kecermatan, kecepatan, kebenaran prosedur dll. Bisa juga ditetapkan hasilnya harus dipresentasi di forum diskusi/seminar.

3) Metode/Cara Pengerjaan

Merupakan petunjuk tentang teori/teknik/alat yang sebaiknya digunakan, alternatif langkah-langkah yang bisa ditempuh.

a) Kuliah Pengantar

Tugas Mandiri sesuai dengan topik yang di bahas.

b) Diskusi Tutorial :

METODE SEVEN JUMPS (TUJUH LANGKAH)

LANGKAH 1. Klarifikasi istilah/terminologi asing (yang tidak dimengerti)

- Proses

Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas dan anggota kelompok yang lain mungkin dapat memberikan definisinya. Semua mahasiswa harus dibuat merasa aman, agar mereka dapat menyampaikan dengan jujur apa yang mereka tidak mengerti.

- Alasan

Istilah asing dapat menghambat pemahaman. Klarifikasi istilah walaupun hanya sebagian bisa mengawali proses belajar.

- Output tertulis

Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

- Proses

Ini merupakan sesi terbuka dimana semua mahasiswa didorong untuk berkontribusi pendapat tentang masalah. Tutor mungkin perlu mendorong semua mahasiswa untuk berkontribusi dengan cepat tetapi dengan analisis yang luas.

- Alasan

Sangat mungkin setiap anggota kelompok tutorial mempunyai perspektif yang berbeda terhadap suatu masalah. Membandingkan dan menyatukan pandangan ini akan memperluas cakrawala intelektual mereka dan menentukan tugas berikutnya.

- Output tertulis

Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3. Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

- Proses

Lanjutan sesi terbuka, tetapi sekarang semua mahasiswa mencoba memformulasikan, menguji dan membandingkan manfaat relatif hipotesis mereka sebagai penjelasan masalah atau kasus. Tutor mungkin perlu menjaga agar diskusi berada pada tingkat hipotesis dan mencegah masuk terlalu cepat ke penjelasan yang sangat detail. Dalam konteks ini:

- c. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya, ataupun sebagai titik awal investigasi
- d. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman, dengan tujuan untuk saling pengertian

- Alasan

Ini merupakan langkah penting, yang mendorong penggunaan *prior knowledge* dan memori serta memungkinkan mahasiswa untuk menguji atau menggambarkan pemahaman lain; link dapat dibentuk antar item jika ada pengetahuan tidak lengkap dalam kelompok. Jika ditangani dengan baik oleh tutor dan kelompok, langkah ini akan membuat mahasiswa belajar pada tingkat pemahaman yang lebih dalam.

- Output tertulis

Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara

- Proses

Mahasiswa akan memiliki banyak penjelasan yang berbeda. Masalah dijelaskan secara rinci dan dibandingkan dengan hipotesis atau penjelasan yang diajukan, untuk melihat kecocokannya dan jika diperlukan eksplorasi lebih lanjut. Langkah ini memulai proses

penentuan tujuan pembelajaran (*learning objectives*), namun tidak disarankan untuk menuliskannya terlalu cepat.

- Alasan

Tahap ini merupakan pemrosesan dan restrukturisasi pengetahuan yang ada secara aktif serta mengidentifikasi kesenjangan pemahaman. Menuliskan tujuan pembelajaran terlalu cepat akan menghalangi proses berpikir dan proses intelektual cepat, sehingga tujuan pembelajaran menjadi terlalu melebar dan dangkal.

- Output tertulis

Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).

LANGKAH 5. Menetapkan Tujuan Pembelajaran

- Proses

Anggota kelompok menyetujui seperangkat inti tujuan pembelajaran (*learning objectives*) yang akan mereka pelajari. Tutor mendorong mahasiswa untuk fokus, tidak terlalu lebar atau dangkal serta dapat dicapai dalam waktu yang tersedia. Beberapa mahasiswa bisa saja punya tujuan pembelajaran yang bukan merupakan tujuan pembelajaran kelompok, karena kebutuhan atau kepentingan pribadi.

- Alasan

Proses konsensus menggunakan kemampuan seluruh anggota kelompok (dan tutor) untuk mensintesis diskusi sebelumnya menjadi tujuan pembelajaran yang tepat dan dapat dicapai. Proses ini tidak hanya menetapkan tujuan pembelajaran, akan tetapi juga mengajak semua anggota kelompok bersama-sama menyimpulkan diskusi.

- Output tertulis

Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusnya berupa isu yang ditujukan pada pertanyaan atau hipotesis spesifik. Misalnya, "penggunaan grafik *cattle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada "topik global pertumbuhan"

LANGKAH 6. Mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Proses ini mencakup pencarian materi di buku teks, di literatur yang terkomputerisasi, menggunakan internet, melihat spesimen patologis, konsultasi pakar, atau apa saja yang dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi yang dicari. Kegiatan PBL yang terorganisir dengan baik meliputi buku program atau buku blok yang memuat saran cara memperoleh atau mengontak sumber pembelajaran spesifik yang mungkin sulit ditemukan atau diakses.

- Alasan

Jelas bagian penting dari proses belajar adalah mengumpulkan dan memperoleh informasi baru yang dilakukan sendiri oleh mahasiswa

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

LANGKAH 7. Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Berlangsung beberapa hari setelah tutorial pertama (langkah 1-5). Mahasiswa memulai dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama, mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasi area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). Setelah itu, mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.

- Alasan

Langkah ini mensintesis kerja kelompok, mengkonsolidasi pembelajaran dan mengidentifikasi area yang masih meragukan, mungkin untuk studi lebih lanjut. Pembelajaran pasti tidak lengkap (*incomplete*) dan terbuka (*open-ended*), tapi ini perlu hati-hati karena mahasiswa harus kembali ke topik ketika 'pemicu' yang tepat terjadi di masa datang.

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

c) Diskusi Pleno

6. Diskusi pleno dilaksanakan satu kali seminggu sesuai jadwal yang telah ditetapkan, dipimpin oleh moderator dan dihadiri oleh dosen pemberi kuliah pada modul terkait serta seluruh mahasiswa.
7. Satu kelompok mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya. Penetapan kelompok yang akan presentasi dilakukan pada hari diskusi pleno dengan cara *lotting* di depan moderator, dengan demikian semua kelompok harus mempersiapkan *power point* untuk diskusi pleno.
8. Susunan kegiatan dalam diskusi pleno
 - f. Pembukaan oleh moderator
 - g. Presentasi oleh satu kelompok terpilih
 - h. Pertanyaan dari anggota kelompok lain terhadap kelompok penyaji (dua sesi)
 - i. Justifikasi atau klarifikasi dari narasumber terhadap isi presentasi dan diskusi
 - j. Penutupan oleh moderator
9. Format *power point* untuk diskusi pleno :

Outline presentasi :

 - e. Profil kelompok yang presentasi
 - f. Modul dan skenario
 - g. Tujuan pembelajaran
 - h. Pembahasan setiap tujuan pembelajaran
10. Presentasi dan diskusi dilakukan dalam bahasa Indonesia.

d) Skill Lab

Rasionalisasi langkah tindakan keterampilan dengan membahas landasan ilmiah

e) Diskusi Topik/Diskusi Kelompok Kecil

- Setiap kelompok mahasiswa memilih satu kasus kehamilan risiko tinggi dengan keluhan yang berbeda-beda dalam satu kelompok
- Setiap kelompok mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih

- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain kepada dosen penanggung jawab.
- Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing.

Laporan

6. Laporan hasil diskusi topik dibuat dalam bentuk makalah yang terdiri dari :

Cover

Daftar isi

Daftar tabel / Daftar Gambar / Daftar Lampiran

BAB I Pendahuluan berisikan Latar Belakang, Tujuan dan Manfaat

BAB II Tinjauan Pustaka(Sumber maksimal 10 tahun terakhir baik buku, jurnal dsb)

BAB III Laporan Kasus(Manajemen Asuhan Kebidanan)

BAB IV Penutup berisikan Kesimpulan dan Saran

Daftar Pustaka (mengikuti sistem penulisan Harvard)

7. Laporan hasil diskusi topik ditulis tangan dan dibuat power point serta diserahkan hardcopynya 1 hari sebelum jadwal presentasi ke masing-masing instruktur dan masing-masing mahasiswa anggota kelompok memiliki copiannya.
8. Laporan diskusi topik akan diperiksa oleh masing-masing instruktur dan diserahkan kembali ke mahasiswa untuk diketik sesuai dengan hasil koreksi.
9. Semua laporan diskusi topik selama 6 minggu yang telah diketik, disatukan dan dijilid **biru muda** serta dikumpulkan ke masing-masing instruktur (Hard serta Soft copy- email) **paling lambat** pada hari Jumat minggu ke-VII pukul 15.00 WIB.
10. Format *power point* untuk diskusi topik
 - Profil anggota yang presentasi
 - BAB I, BAB II, BAB III dan BAB IV
 - Ikuti proses pembuatan power point yang baik

METODE Pengerjaan Tugas

Diskusi Topik/Diskusi Kelompok Kecil

- Setiap kelompok mahasiswa memilih satu kasus kehamilan risiko tinggi dengan masalah yang berbeda-beda dalam satu kelompok
- Setiap kelompok mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih
- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain kepada dosen penanggung jawab.
- Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing.

BENTUK DAN FORMAT LUARAN

a. Obyek Garapan:

Konsep, perubahan pada kehamilan risiko tinggi

b. Bentuk Luaran:

Laporan Mingguan

INDIKATOR, KRITERIA DAN BOBOT PENILAIAN

Berisi butir-butir indikator yang dapat menunjukkan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam usaha mencapai kemampuan yang telah dirumuskan.

1) Kuliah Pengantar

- Kreatifitas
- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap

2) Tutorial

- Kreatifitas
- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap

3) Pleno

- Kedisiplinan
- Manajemen Asuhan Kebidanan
- Kesuaian Laporan
- Keaktifan
- sikap

4) Skill Lab

- Kreatifitas

- Relevansi
- Kehadiran
- Sikap
- 5) Diskusi Topik**
- Kedisiplinan
- Manajemen Asuhan Kebidanan
- Kesuaian Laporan
- Keaktifan
- Sikap

JADWAL PELAKSANAAN

- | | |
|--|------------|
| 1. Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum | Minggu I |
| 2. Asuhan kebidanan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 | Minggu II |
| 3. Asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan | Minggu III |
| 4. Asuhan kebidanan pada Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E) | Minggu IV |
| 5. Asuhan kebidanan pada PRM | Minggu V |
| 6. Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain | Minggu VI |

LAIN-LAIN

Bobot penilaian tugas ini adalah 20% dari dari 100% penilaian mata kuliah ini; Tugas dikerjakan dan dipresentasikan secara mandiri;

DAFTAR RUJUKAN

1. Myles Textbook For Midwiver ,Fifteenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]
2. *Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Yaar*
3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4

warna biru {1 R}

4. Betty R. Sweet, 1997. *Mayes a Textbook for Midwives.*, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, *Myles Textbook for Midwives.*
5. Midwifery Preparation for Practice, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]
6. Obstetri Wiliams, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC [1R]



**BUKU PANDUAN TUTOR
BLOK 4B. ASUHAN KEBIDANAN
PADA KEHAMILAN DENGAN
RISIKO TINGGI
TA. 2017/2018**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2015**

Jl.Niaga No.56 Padang 25127 Telp.: +62 751 20120.
e-mail : s1_kebidanan@yahoo.co.id

Penyusun

dr.Detty Iryani, M.Kes, M.Pd.Ked, AIF

Bd.Yulizawati, SST, M.Keb

PANDUAN TUTOR

BLOK 4.B

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
DENGAN RISIKO TINGGI
TA. 2017/2018**

Penanggung Jawab

Kaprodi

Koordinator Blok 4B

**Bd. Yulizawati,SST.,M.Keb
NIP. 198107202014042001**

**Bd. Yulizawati,SST.,M.Keb
NIP. 198107202014042001**

DAFTAR ISI

	halaman
Halaman penyusun dan kontributor	ii
Halaman penanggung jawab	iii
Daftar isi	iv
Daftar lampiran	v
Pendahuluan	1
Karakteristik mahasiswa	2
Metode pembelajaran	3
Evaluasi	5
Topik kuliah pengantar	7
Topik diskusi kelompok kecil	9
Jadwal kegiatan	11
Jadwal diskusi pleno	15
Daftar referensi	16
Modul 1.Skenario 1 : Kejadian Setiap Pagi	17
Modul 2.Skenario 2 : Waspada! Merahmu	18
Modul 3.Skenario 3 : Perbedaan Masa	19
Modul 4.Skenario 4 : Trias Klasik	20
Modul 5.Skenario 5 : Kering karena Basah	21
Modul 6.Skenario 6 : Sistem yang Terganggu	22
Lampiran	24

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lamp.1.Tim Pengelola Blok 4.B	23
Lamp.2. Daftar Nama Tutor dan instruktur Blok 4B	24
Lamp.3. Metode <i>seven jumps</i>	25

PENDAHULUAN

Blok 4.B yang berjudul asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi ini, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester IV di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami konsep, perubahan pada kehamilan dengan risiko tinggi. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan dengan risiko tinggi sesuai kebutuhan ibu dan sesuai dengan kewenangan bidan. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 4B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pada kehamilan dengan risiko tinggi yang bermutu tinggi.

Pembelajaran dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, dan latihan keterampilan di laboratorium. Blok ini berjalan selama 6 minggu, tiap minggu akan dibahas 1 modul, sehingga blok ini akan membahas 6 modul. Selain kuliah pakar mahasiswa akan melaksanakan latihan keterampilan klinik. Pada tiap minggu akan dilaksanakan diskusi pleno dengan topik yang disesuaikan dengan perkuliahan dan bahan tutorial. Pada akhir blok akan mengikuti evaluasi pembelajaran teori blok 4B berupa ujian tulis.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang dapat mengikuti pembelajaran pada Blok ini adalah mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah mendapat pembelajaran pada

- Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan
- Blok 1B. Biomedik 1
- Blok 1C. Biomedik 2
- Blok 2A. Konsep Kebidanan
- Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi
- Blok 2C. Kesehatan remaja dan pra konsepsi
- Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil
- Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin
- Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas
- Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita

METODE PEMBELAJARAN

A. Aktivitas Pembelajaran.

a. Tutorial.

Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan 2 x seminggu. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam. Setiap kelompok diharuskan membuat laporan diskusi tutorial dengan format sesuai dengan langkah *seven jump*, kecuali *step 6* tidak perlu dituliskan. Laporan tersebut dibuat dan dicetak, diperiksa dan ditandatangani oleh tutor, kemudian diserahkan ke bagian akademik. Selain itu file laporan juga dikirimkan sebelum tutorial hari pertama modul berikutnya ke alamat email: s1kebidananfkunand2016@gmail.com

b. Keterampilan Klinik

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan kebidanan, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan fisik diagnostik. Keterampilan klinik ini dilaksanakan tiga kali seminggu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Setiap kelompok akan dibimbing oleh seorang instruktur.

c. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

d. Diskusi pleno

Tujuan dari diskusi ini untuk mempersamakan dan membandingkan proses pembelajaran kelompok untuk mencegah adanya kelompok yang mengambil jalur yang salah. Kelompok dapat mengajukan masalah yang belum terpecahkan dan fasilitator akan mengarahkan diskusi. Kegiatan ini diadakan setiap minggu dan dihadiri oleh pakar yang terkait. Power point untuk presentasi diskusi pleno disiapkan oleh seluruh kelompok dan dikirimkan via email ke alamat : s1kebidananfkunand2016@gmail.com, paling lambat satu hari sebelum diskusi pleno.

e. Kuliah pengantar

Kuliah yang diberikan oleh pakar, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

f. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya.

g. Belajar mandiri

Sebagai seorang pelajar dewasa, anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran anda sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajar

mandiri adalah ciri yang penting pada pendekatan PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi.

Log book digunakan sebagai catatan pembelajaran secara mandiri.

h. Diskusi kelompok tanpa tutor

Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis.

i. Diskusi Kelompok Kecil (DKK)

Diskusi kelompok kecil ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang teori. Kegiatan ini dilaksanakan secara terjadwal, dua kali seminggu untuk membahas topik yang telah ditetapkan. Diskusi I dilaksanakan dalam kelompok, diskusi II dipresentasikan dan dibahas bersama kelompok lain dan Penanggung jawab DKK. Sebelum diskusi, setiap mahasiswa harus mempersiapkan diri dengan bahan sesuai topik yang akan didiskusikan. Diskusi dipimpin oleh ketua kelompok dan dicatat oleh sekretaris yang telah dipilih. Hasil kerja individu dan diskusi kelompok diserahkan pada penanggung jawab DKK. Sebelum jadwal DKK II setiap minggunya kelompok wajib konsultasi kepada PJ DKK dengan dibuktikan adanya lembar konsultasi yang ditandatangani PJ DKK. Hasil DKK harus disertai dengan artikel yang terbaru dari jurnal kebidanan.

B. Sumber Pembelajaran.

Sumber pembelajaran berupa:

- a. Buku teks.
- b. Majalah dan Jurnal.
- c. Internet (e-library).
- d. Nara sumber.
- e. Laboratorium.

C. Media Instruksional.

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial untuk mahasiswa dan tutor.
- b. Penuntun Praktikum.
- c. CD ROM.
- d. Preparat dan peraga praktikum.
- e. Panduan keterampilan klinik.

EVALUASI

NO	KOMPONEN NILAI BLOK	BOBOT
1	Penilaian Tutorial	20%
2	<p>Tugas</p> <p>Penilaian proses pada saat pembuatan manajemen asuhan kebidanan :</p> <p>Dimensi <i>intrapersonal skill</i> yang sesuai:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berpikir kreatif ▪ Berpikir kritis ▪ Berpikir analitis ▪ Berpikir inovatif ▪ Mampu mengatur waktu ▪ Berargumen logis ▪ Mandiri ▪ Dapat mengatasi stress ▪ Memahami keterbatasan diri. ▪ Mengumpulkan tugas tepat waktu ▪ Kesesuaian topik dengan pembahasan <p>Dimensi <i>interpersonal skill</i> yang sesuai:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tanggung jawab ▪ Kemitraan dengan perempuan ▪ Menghargai otonomi perempuan ▪ Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri ▪ Memiliki sensitivitas budaya. <p>Values :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bertanggung jawab ▪ Motivasi ▪ Dapat mengatasi stress. 	20%
3	Ujian Tulis (MCQ)	60%

Ketentuan :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :
 - a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan keterampilan klinik 80%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%
 - e. Minimal kehadiran dalam kegiatan DKK 80%
 - f. Minimal kehadiran dalam kegiatan Kuliah Pengantar 80%
2. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok.

3. Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
≥ 85 -100	A	4.00	Sangat cemerlang
≥ 80 < 85	A-	3.50	Cemerlang
≥ 75 < 80	B+	3.25	Sangat baik
≥ 70 < 75	B	3.00	Baik
≥ 65 < 70	B-	2.75	Hampir baik
≥ 60 < 65	C+	2.25	Lebih dari cukup
≥ 55 < 60	C	2.00	Cukup
≥ 50 < 55	C-	1.75	Hampir cukup
≥ 40 < 50	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

**TOPIK KULIAH PENGANTAR
BLOK 4B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

Minggu	Topik Kuliah Pengantar	Kode Topik	Waktu	Pemberi kuliah
1	1. Pengenalan Blok 4 B	KP 4.B.1.1	1 x 50 Menit	Bd. Yulizawati,SST.,M.Keb
	2. Hiperemesis gravidarum	KP 4.B.1.2	2 x 50 Menit	dr. Hudila Rifa Karmia, SpOG
	3. Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum	KP 4.B.1.3	2 x 50 Menit	Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb
	4. <i>Evidence based midwifery</i> tentang hiperemesis gravidarum	KP 4.B.1.4	1 x 50 menit	Bd.Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
2	1. Upaya menurunkan AKI dan AKB dan faktor-faktor yang mempengaruhinya serta peran bidan	KP 4.B.2.5	1 x 50 Menit	Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb
	2. Perdarahan pada kehamilan trimester 1 (Abortus, Molahidatidosa dan KE/KET).	KP 4.B.2.6	1 x 50 Menit	dr. Defrin, SpOG (K)
	3. Plasenta previa dan solusio plasenta	KP 4.B.2.7	1 x 50 Menit	dr. Andi Friadi, SpOG (K)
	4. Plasenta akreta, inkreta dan perkreta	KP 4.B.2.8	1 x 50 Menit	dr.Bobby Indra Utama, SpOG (K)
	5. Asuhan kebidanan pada perdarahan dalam kehamilan.	KP 4.B.2.9	1 x 50 Menit	Bd. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb
3	1. Kehamilan preterm dan pematangan paru, kehamilan post term	KP 4.B.3.10	1 x 50 Menit	Dr. dr.Yusrawati, SpOG (K)
	2. Hipoksia janin dan IUGR	KP 4.B.3.11	1 x 50 Menit	dr. Ariadi, SpOG
	3. IUFD	KP 4.B.3.12	1 x 50 Menit	Dr. dr. Joserizal Serudji, SpOG (K)
	4. Asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan.	KP 4.B.3.13	1 x 50 Menit	Bd. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
	5. <i>Evidence based midwifery</i> kehamilan resiko tinggi/patologis	KP 4.B.3.14	1 x 50 Menit	Bd. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
4	1. ANC yang optimal upaya deteksi dini PE/E	KP 4.B.4.15	1 x 50 Menit	Bd.Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb
	2. Pre eklampsia dan eklampsia (epidemiologi, etiologi, faktor resiko, patogenesis, prinsip diagnosis, tatalaksana awal	KP 4.B.4.16	2 x 50 Menit	dr. Haviz Yuad, SpOG

	dan rujukan, komplikasi dan prognosis)			
	3. Obat anti hipertensi dan MgSO4 pada pre eklampsia dan eklampsia	KP 4.B.4.17	1 x 50 Menit	dr. Hudila Rifa Karmia, SpOG
	4. Asuhan kebidanan pada pre eklampsia dan eklampsia	KP 4.B.4.18	1 x 50 Menit	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb
5	1. PROM (epidemiologi, etiologi, FR, patogenesis, prinsip diagnosis, tata laksana awal dan rujukan, komplikasi, prognosis)	KP 4.B.5.19	1 x 50 Menit	dr. Puja Agung Antonius, SpOG
	2. Induksi kehamilan	KP 4.B.5.20	1 x 50 Menit	dr.Syamel Muhammad, SpOG (K)
	3. Infeksi intra uterin	KP 4.B.5.21	1 x 50 Menit	dr. Defrin, SpOG (K)
	4. Kelainan cairan amnion	KP 4.B.5.22	1 x 50 Menit	dr.Andi Friadi, SpOG (K)
	5. Asuhan kebidanan pada PROM	KP 4.B.5.23	1 x 50 Menit	Bd. Sunesni,M.Biomed
6	1. Penyakit sistemik dalam kehamilan (penyakit KV, respirasi, penyakit endokrin, ginjal,penyakit infeksi, keganasan, darah)	KP 4.B.6.24	1 x 50 Menit	dr. Bobby Indra Utama, SpOG (K)
	2. Anemia defisiensi besi dan malnutrisi dalam kehamilan	KP 4.B.6.25	1 x 50 Menit	Dr. dr. Yusrawati, SPOg (K)
	3. Kehamilan dengan kelainan letak	KP 4.B.6.26	1 x 50 Menit	dr. Ariadi, SpOG
	4. Kehamilan dengan gangguan jiwa dan masalah sosial	KP 4.B.6.27	1 x 50 Menit	dr. Rini Gusya Liza, M.Med (KJ), SpKJ
	5. Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit sistemik	KP 4.B.6.28	1 x 50 Menit	Bd. Sunesni,M.Biomed

TOPIK DISKUSI KELOMPOK KECIL
BLOK 4B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

Mg	Topik	Kegiatan	Kode kegiatan	Penanggung jawab
I	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan kebidanan pada hiperemesis gravidarum 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap mahasiswa memilih satu kasus hiperemesis gravidarum ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.1	Bd.Lusiana El Sinta Bustami, SST.,M.Keb
II	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan kebidanan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap mahasiswa memilih satu kasus perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.2	Bd.Yulizawati, SST., M.Keb
III	Asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan	<ul style="list-style-type: none"> Setiap mahasiswa memilih satu kasus kelainan usia kehamilan ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.3	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb

IV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan kebidanan pada Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap mahasiswa memilih satu kasus Pre eklampsia/ Eklampsia (PE/E) ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.4	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb
V	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan kebidanan pada PRM 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap mahasiswa memilih satu kasus PRM ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.5	Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
VI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap mahasiswa memilih satu kasus hiperemesis gravidarum ▪ Setiap mahasiswa membuat asuhan kebidanan untuk kasus yang telah dipilih ▪ Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain. ▪ Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab masing-masing. 	DKK.4.B.6	Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb

**JADWAL KEGIATAN PENDIDIKAN
BLOK 4B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

MG I	JAM	SENIN 05-03-2018	SELASA 06-03-2018	RABU 07-03-2018	KAMIS 08-03-2018	JUMAT 09-03-2018
	07.00 – 08.00	KP 4.B.1.1				KP 4.B.1.3
	07.30 – 08.00				KP 4.B.1.2	DKK 1.2
	08.00 - 08.30		DKK 1.1			
	08.30 – 09.30					
	09.00 – 10.00					
	09.30 – 09.50					
	10.00 – 11.00	TUTORIAL 1 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 2 KELOMPOK 1-5		
	11.00 – 12.00				KP 4.B.1.4	
	12.00 - 12.20	KETERAMPILAN KLINIS (KK)				PLENO MINGGU I
	12.30 – 14.00					
	14.00-14.50			KETERAMPILAN KLINIS (KK)	KETERAMPILAN KLINIS (KK)	
	15.00-15.50					
MG II	JAM	SENIN 12-03-2018	SELASA 13-03-2018	RABU 14-03-2018	KAMIS 15-03-2018	JUMAT 16-03-2018
	07.00 – 07.30			DKK 1.2	DKK 2.2	
	07.30 - 08.00					
	07.30 - 08.30					
	08.00 – 09.00					
	09.00 – 09.30			KP 4.B.1.7	KP 4.B.1.8	KP 4.B.1.9
	09.30 – 10.00					
	10.00 – 10.30	TUTORIAL 3 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 4 KELOMPOK 1-5		
	11.00 – 12.00					
	12.00 - 12.20		KETERAMPILAN KLINIS (KK)	KETERAMPILAN KLINIS (KK)		PLENO MINGGU II
	13.00 – 14.00					
	14.00-15.00	KP 4.B.1.5	KP 4.B.1.6			KETERAMPI LAN KLINIS (KK)
	15.00-15.50					
MG	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT

III		19-03-2018	20-03-2018	21-03-2018	22-03-2018	23-03-2018
	07.00 – 07.30					
	07.30 - 08.30			DKK 3.1	DKK 3.2	
	08.00 – 09.00	KP 4.B.1.10	KP 4.B.1.11			
	09.00 – 09.30			KP 4.B.1.12	KP 4.B.1.13	KP 4.B.1.14
	09.30 – 10.00					
	10.00 – 11.00					
	11.00 – 12.00	TUTORIAL 5 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 5 KELOMPOK 1-5		KETERAMPILAN KLINIS (KK)
	12.00 - 13.00	KETERAMPILAN KLINIS (KK)		KETERAMPILAN KLINIS (KK)	PLENO MG III	
	13.00 – 14.00					
	14.00 – 14.50					UJIAN MID BLOK
	15.00 – 15.50					
MG IV	JAM	SENIN 26-03-2018	SELASA 27-03-2018	RABU 28-03-2018	KAMIS 29-03-2018	JUMAT 30-03-2018
	07.00 – 07.30					
	07.30 - 08.30		DKK 4.1	DKK 4.2		
	08.00 – 09.00					
	09.00 – 10.00	KP 4.B.1.15	KP 4.B.1.16	KP 4.B.1.17	KP 4.B.1.18	
	10.00 – 09.50					
	09.30 – 10.00	TUTORIAL 5 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 6 KELOMPOK 1-5		
	11.00 – 12.00					
	11.00 - 12.20				KETERAMPILAN KLINIS (KK)	
	12.30 – 13.00					
	13.00 – 14.00					
	14.00 – 15.00	KETERAMPILAN KLINIS (KK)		KETERAMPILAN KLINIS (KK)	PLENO MG IV	
	15.00 – 15.50					

MG V	JAM	SENIN 02-04-2018	SELASA 03-04-2018	RABU 04-04-2018	KAMIS 05-04-2018	JUMAT 06-04-2018
	07.00 – 07.50			DKK 5.1	DKK 5.2	
	07.30 – 08.00					
	08.00 – 08.50					
	08.30 – 10.00			KP 4.B.1.21	KP 4.B.1.22	
	09.00 – 09.50					
	09.00 – 09.30					
	10.00 – 10.30	TUTORIAL 9 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 10 KELOMPOK 1-5		KP 4.B.5.23
	10.30 – 10.50					
	11.00 – 12.00					
	11.00 - 12.00	KP 4.B.1.19			KETERAMPILAN KLINIS (KK)	PLENO MG V
	12.00 – 12.50					
	13.00 – 14.00		KP 4.B.1.20			
	14.00 – 14.50	KETERAMPILAN KLINIS (KK)		KETERAMPILAN KLINIS (KK)		
	15.00 – 16.00					
MG VI	JAM	SENIN 09-04-2018	SELASA 10-04-2018	RABU 11-04-2018	KAMIS 12-04-2018	JUMAT 13-04-2018
	07.00 – 07.30			DKK 6.1	DKK 6.2	
	07.30 – 08.00					
	08.00 – 08.50		KP 4.B.1.25	KP 4.B.1.27		
	08.30 – 09.00					
	09.00 – 09.30	KP 4.B.1.24	KP 4.B.1.26	KP 4.B.1.28		
	09.30 – 09.50					
	10.00 – 10.00	TUTORIAL 11 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 12 KELOMPOK 1-5		
	10.30 – 11.00					
	11.00 – 12.00					
	11.30 - 12.00				PLENO MG VI	
	12.00 – 12.50					
	13.00 – 14.00					
	14.00 – 15.00	KETERAMPILAN KLINIS (KK)		KETERAMPILAN KLINIS (KK)		UJIAN AKHIR
	15.00-15.50					

						BLOK
--	--	--	--	--	--	-------------

KETERANGAN :

- KK = Keterampilan Klinik
- KP 4.B.1.x = Kuliah Pengantar Blok 4 B.Minggu ke x, topik ke y
- P4.x = Praktikum Blok 4B,minggu ke x , topik ke x
- BM = Belajar Mandiri
- IS = Istirahat

KETERANGAN TEMPAT KEGIATAN :

1. Tutorial : Ruang tutorial 1-5 (gedung Prodi S1 Kebidanan)
Atau gedung EF FK-Unand Jati
2. Kuliah pengantar : Ruang kuliah Prodi S1 Kebidanan
3. Skills lab : Ruang tutorial 1-5 (gedung Prodi S1 Kebidanan)
5. Diskusi pleno : Ruang kuliah Prodi S1 Kebidanan
6. Ujian Tulis : Ruang kuliah Prodi S1 Kebidanan

**JADWAL DISKUSI PLENO
BLOK 4.B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

Minggu	Hari/tanggal/Jam	Moderator	Narasumber
I	Jum'at/09 Maret 2018/jam 12.00-14.00 WIB	Bd. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb	dr. Hudila Rifa Karmia, SpOG Bd.Yulizawati, SST., M.Keb Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
II	Jum'at/16 Maret 2018/jam 12.00-14.00 WIB	Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb dr. Defrin, SpOG (K) dr. Andi Friadi, SpOG (K) dr.Bobby Indra Utama, SpOG (K) Bd. Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb
III	Jum'at/23 Maret 2018/jam 12.00-14.00 WIB	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb	Dr. dr.Yusrawati, SpOG (K) dr. Ariadi, SpOG Dr. dr. Joserizal Serudji, SpOG (K) Bd. Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb
IV	Kamis/29 Maret 2018/jam 14.00-16.00 WIB	Yulizawati,SST.,M.Keb	Bd.Lusiana Elsinta Bustami, SST.,M.Keb dr. Haviz Yuad, SpOG dr. Hudila Rifa Karmia, SpOG Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb
V	Jum'at/06 April 2018/jam 12.00-14.00 WIB	Feni Andriani, S.Keb Bd.,M.Keb	dr. Puja Agung Antonius, SpOG dr.Syamel Muhammad, SpOG (K) dr. Defrin, SpOG (K) dr.Andi Friadi, SpOG (K) Bd. Sunesni,M.Biomed
VI	Kamis/13 April 2018/jam 12.00-14.00 WIB	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd.,M.Keb	dr. Bobby Indra Utama, SpOG (K) Dr. dr. Yusrawati, SPOg (K) dr. Ariadi, SpOG dr. Rini Gusya Liza, M.Med (KJ), SpKJ Bd. Sunesni,M.Biomed

DAFTAR REFERENSI

1. Myles Textbook For Midwiver ,Fiftenth, China Churchill Living stons Elsevier 2010 ISBN 978-0443-06844-7 Abu-Pink [4R]
2. *Midwifery-Community-Based Care During The Childbearing Yaar*
3. Varney .S Midwifery, Helen Varney ,Jan M, Kriebs Carolyn L. Gegor Fourth India ,Unitet Statet of America 2004 .ISBN 0-7637-1856-4 warna biru {1 R}
4. Betty R. Sweet, 1997. *Mayes a Textbook for Midwives.*, V. Ruth Bennett, Linda K. Brown, 1999, *Myles Textbook for Midwives.*
5. *Midwifery Preparation for Practice*, Sally Pairman Sally Tracy, Carol Thorogoop Jan Pincombe, Second ,Sydney Edinburgh London nnew York 2010 ISBN 078-0-7295-3928-9 [1 R]
6. *Obstetri Wiliams*, F,Gary Cunningham, edisi 21 Jilid 1 dan 2 2005, 979-448-785-6 EGC warna biru kehijauan [1R]

MODUL 1

LO :

Mahasiswa mampu :

1. Mengetahui epidemiologi HEG
2. Mengetahui etiologi dan faktor risiko HEG.
3. Mengetahui patogenesis HEG yang terjadi selama masa kehamilan
4. Mengetahui manifestasi klinis (gejala dan tanda) HEG
5. Mengetahui prinsip diagnosis HEG
6. Mengetahui upaya pencegahan HEG
7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan HEG.
8. Mengetahui komplikasi akibat HEG
9. Melakukan rujukan yang tepat pada HEG.

SKENARIO 1 :KEJADIAN SETIAP PAGI

Bidan Willa seorang bidan Puskesmas sedang mencari data tentang kejadian hiperemesis gravidarum (HEG) pada ibu hamil di Indonesia. Ia ingin membandingkan kejadian HEG di wilayah kerja puskesmasnya dengan angka nasional. Hiperemesis gravidarum yang disebabkan karena peningkatan hormon HCG tersebut dapat sangat berpengaruh terhadap kualitas generasi bangsa selanjutnya. Adaptasi tubuh setiap ibu terhadap peningkatan HCG sangat bervariasi, ada yang bisa beradaptasi dengan baik namun banyak pula yang tidak. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti reaksi imunologis ibu terhadap hasil konsepsi, faktor psikologis ibu dan lain-lain. Sehingga tidak semua ibu hamil mengalami HEG.

Bidan Willa mengetahui bahwa banyak ibu hamil dengan HEG ini tidak mampu mengimbangi cairan dan makanan yang keluar, sehingga jatuh pada keadaan dehidrasi. Ia selalu memberikan edukasi pada kliennya dengan memberikan tips agar kebutuhan cairan nutrisinya tetap terpenuhi. Dengan menyiapkan kondisi fisik dan psikologis ibu sebelum masa kehamilan dapat mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum. Jika ibu dengan HEG mengalami dehidrasi, maka ia harus segera dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan penatalaksanaan selanjutnya. Jika dibiarkan akan membahayakan bagi ibu dan janin.

Bagaimana anda menjelaskan kasus yang dibahas dalam skenario diatas ?

Modul II

LO Mahasiswa mampu :

1. Mengetahui etiologi, klasifikasi, epidemiologi dan faktor risiko perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
2. Mengetahui patogenesis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan
3. Mengetahui gejala klinis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 kehamilan
4. Mengetahui pemeriksaan penunjang perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
5. Mengetahui prinsip diagnosis dan diagnosis banding perdarahan trimester 1,2 dan 3
6. Mengetahui upaya pencegahan perdarahan pada Trimester 1,2 dan 3
7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .
8. Mengetahui komplikasi dan prognosis perdarahan pada trimester 1,2 dan 3 .
9. Menjelaskan persiapan rujukan pada perdarahan pada trimester 1,2 dan 3
10. Menjelaskan asuhan kebidanan pada perdarahan trimester 1,2 dan 3 .

WASPADAI MERAHMU

Ny. Sari G3P1A1 seorang buruh pabrik yang memiliki kebiasaan merokok datang ke bidan praktek mandiri untuk memeriksakan kehamilannya yang saat ini berusia 16 minggu. Ny.Sari mengeluh nyeri pada daerah abdomen dan ia merasa khawatir karena nyeri itu mirip seperti yang ia rasakan ketika ia perdarahan pada kehamilan sebelumnya, namun nyeri sebelumnya terasa ketika. Ny.Sari juga mengatakan bahwa teman-teman ditempatnya bekerja juga banyak mengalami hal yang demikian ketika hamil, ada yang pada saat hamil muda dan ada yang pada saat hamil tua. Kemudian bidan memberikan tablet fe kepada Ny. Sari untuk mencegah anemia dan menganjurkan agar ibu banyak istirahat.

Ny.Sari mendapat penjelasan dari bidan bahwa kejadian yang pernah ia alami dan teman-teman dapat disebabkan karena ketidaksiapan endometrium pada saat implantasi hasil konsepsi atau karena invasi trofoblast yang terlalu dalam. Ny.Sari merasa senang karena bidan memberikan pujian kepadanya untuk segera datang sebelum terjadi perdarahan seperti kehamilan sebelumnya sehingga dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Dari pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan Ny.Sari tidak mengalami nyeri lepas. Bidan mengingatkan agar Ny.Sari mewasapai adanya Perdarahan pada trimester III kehamilan nanti karena khawatir akan mengalami plasenta previa atau solutio plasenta. Jika terjadi Ibu harus segera memeriksakan diri. Pemeriksaan dalam hanya boleh dilakukan dimeja operasi, semakin cepat diagnosis dapat ditegakkan semakin besar kemungkinan janin selamat.

Ny.Sari juga dijelaskan tentang nutrisi yang ia butuhkan selama hamil dengan menggunakan ukuran rumah tangga dan dianjurkan untuk berhenti merokok demi kesehatan janin yang dikandungnya. Jika ibu merasakan adanya kontraksi segera periksa ke bidan, jangan tunggu adanya keluar perdarahan dan ibu agar menjaga aktivitas nya jangan melakukan pekerjaan berat dan kalau lelah harus segera istirahat jangan dipaksakan untuk bekerja. Bidan menjelaskan bahwa ia selalu siap memberikan pelayanan yang terbaik bagi Ny.Sari.

Bagaimanakah saudara menjelaskan tentang skenario diatas?

Modul III

Mahasiswa mampu :

1. Mengetahui klasifikasi, epidemiologi, etiologi dan faktor risiko kelainan usia kehamilan
2. Mengetahui patogenesis dan klasifikasi kelainan usia kehamilan
3. Mengetahui prinsip diagnosis dan pemeriksaan penunjang kelainan usia kehamilan
4. Mengetahui prinsip penatalaksanaan kelainan usia kehamilan
5. Mengetahui komplikasi dan prognosis kelainan usia kehamilan
6. Menjelaskan persiapan rujukan pada kelainan usia kehamilan.
7. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kelainan usia kehamilan.

PERBEDAAN MASA

Ny. Mimi berusia 32 tahun G2P1A0 usia kehamilan aterm, datang kebidan bersama suaminya dengan keluhan belum ada tanda-tanda inpartu. Dari pengkajian didapatkan ibu memiliki riwayat persalinan prematur, merokok serta riwayat pengguna narkoba. TTV dalam batas normal dan Hb 9gr%.

Ny.Mimi juga dijelaskan bahwa keseimbangan hormonal pada tubuhnya sangat berpengaruh pada usia kehamilan yang dilalui. Untuk menentukan usia kehamilan dengan tepat bidan mengkaji kembali HPHT ibu terlebih dahulu. Terminasi kehamilan dapat dilakukan oleh obgyn jika dalam waktu maksimal 2 minggu tidak ada tanda-tanda inpartu dan plasenta masih berfungsi dengan baik. Dengan memperhatikan keadaan tersebut kemungkinan janin lahir hidup lebih besar dan harus diwaspadai risiko asfiksia, hipotermi dan sebagainya.

Ny.Mimi dirujuk ke dr.Spesialis kebidanan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Semakin mampu bidan melakukan asuhan yang efektif, kesejahteraan ibu dan janin akan semakin terjamin.

Bagaimanakah saudara menjelaskan tentang skenario diatas?

Modul IV

1. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PE/E
2. Mengetahui klasifikasi PE/E
3. Mengetahui patogenesis PE/E
4. Mengetahui manifestasi klinis PE/E
5. Mengetahui pemeriksaan penunjang PE/E
6. Mengetahui prinsip diagnosis PE/E
7. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PE/E
8. Mengetahui komplikasi dan prognosis PE/E
9. Menjelaskan penatalaksanaan awal PE/E
10. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PE/E

TRIAS KLASIK

Ny.Mira berusia 40 tahun G3P2A0 usia kehamilan 30 minggu datang ke BPM dengan keluhan sering sakit kepala dari riwayat penyakit keluarga didapatkan data bahwa ibu Ny.Mira memiliki riwayat hipertensi. TD 140/100 mgHg, oedema + dan protein uria ++. DJJ 140x/menit,reflek patela +/+. Pada kehamilan sebelumnya Ny.Mira mengalami kejang saat hamil.

Ny. Mira merasa khawatir dengan kondisi yang dialaminya, terlebih lagi ia sebelumnya ia membaca artikel disebuah majalah tentang pengaruh adaptasi autoimmun. Ia merasa bahwa dirinya tidak bisa beradaptasi dengan baik dengan adanya perubahan pada kehamilannya.

Bidan menganjurkan agar Ny.Mira banyak istirahat,meninggikan kaki pada saat tidur dan Kunjungan ulang dilakukan 3 hari lagi atau apabila ada keluhan. Bidan melakukan rujukan agar Ny.Mira melahirkan di Obgyn. Keluarga Ny.Mira juga mendapat penjelasan bahwa jika ibu mengalami kejang agar dipasang sudip lidah di mulut ibu agar lidah tidak tergigit menjelang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
Bagaimanakah saudara menjelaskan tentang skenario diatas?

Modul V

LO

Mahasiswa mampu mengetahui

1. Mengetahui etiologi, faktor resiko dan epidemiologi PRM
2. Mengetahui patogenesis PRM
3. Mengetahui manifestasi klinis dan pemeriksaan penunjang PRM
4. Mengetahui prinsip diagnosis PRM
5. Mengetahui prinsip penatalaksanaan PRM
6. Mengetahui komplikasi dan prognosis PRM
7. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan PRM
8. Menjelaskan asuhan kebidanan pada PRM

KERING KARENA BASAH

Ny.Jehan seorang karyawan swasta, 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu di bawa oleh rekannya ke klinik perusahaan karena keluar air-air saat sedang bekerja di kantor. Dari pengkajian data subjektif Ibu mengalami demam 5 hari yang lalu, kontraksi tidak ada serta tidak ada pengeluaran lendir campur darah. TFU 38 cm. TTV dalam batas normal DJJ 160x/i. Pemeriksaan pengeluaran pervaginam dengan menggunakan kertas lakmus PH 8. Pada pemeriksaan inspekulo tampak air ketuban mengalir dari portio. Ny.Jehan menanyakan kepada bidan apakah ia akan besalin.

Ny.Jehan di rujuk oleh bidan di klinik tersebut dengan terlebih dahulu memasang oksigen, infus dan ibu *bed rest* total agar tali pusat tidak terkemuka dan tidak terjadi fetal distress. Sebelum di rujuk bidan memastikan kondisi ibu dan janin baik. Bidan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu.

Bagaimanakah saudara menjelaskan tentang skenario diatas?

Modul VI:

LO

Mahasiswa mampu :

1. Mengetahui jenis penyakit yang sering terjadi pada saat kehamilan
2. Mengetahui Epidemiologi kehamilan dengan penyakit lain
3. Mengetahui Pengaruh penyakit yang terjadi terhadap kehamilan
4. Mengetahui Etiologi dan faktor resiko kehamilan dengan penyakit lain
5. Mengetahui Patogenesis kehamilan dengan penyakit lain
6. Mengetahui Manifestasi klinis kehamilan dengan penyakit lain
7. Mengetahui Pemeriksaan penunjang kehamilan dengan penyakit lain
8. Mengetahui Prinsip diagnosis kehamilan dengan penyakit lain
9. Mengetahui Prinsip penatalaksanaan kehamilan dengan penyakit lain
10. Mengetahui Komplikasi dan prognosis kehamilan dengan penyakit lain
11. Menjelaskan penatalaksanaan awal dan rujukan kehamilan dengan penyakit lain
12. Menjelaskan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan penyakit lain

SISTIM YANG TERGANGGU

Ny. Melly seorang ibu rumah tangga usia 30 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 28 minggu datang ke bidan praktek mandiri untuk kunjungan ulang dengan keluhan keputihan yang berbau, berwarna kekuningan dan seperti berbusa. Sebelum hamil Ny.Melly menderita DM dan telah mendapatkan vaksinasi HPV 2 kali.

Bidan welly seorang bidan Puskesmas sedang melakukan pengkajian pada pasien G3P2A0. Bidan Welly mengkaji dengan lengkap data subjektif dan data objektif sehingga bidan Welly mendapatkan data yang terkait dengan risiko penyakit pada setiap sistim tubuh ibu tersebut. Bidan Welly sangat menyadari pentingnya mendapatkan data yang lengkap sehingga ia dapat membuat keputusan klinik yang tepat apakah pasien tersebut perlu di rujuk atau masih dalam kewenangannya untuk menanganinya. Sebagai bidan Puskesmas menjadi tanggung jawab bidan Welly untuk memastikan ibu dan janin dalam keadaan sejahtera. Penyakit yang diderita ibu hamil bisa disebabkan karena ketidakberhasilan dalam adaptasi fisiologis sistim tubuh terhadap adanya kehamilan atau mungkin sudah di derita ibu sejak sebelum hamil apakah penyakit tersebut merupakan penyakit infeksi, sistemik, keganasan, hormonal, ataupun yang terkait dengan autoimun dan hematologi.

Penyakit DM yang di derita ibu sejak sebelum hamil dapat menyebabkan makrosomia pada bayi, Gonorrhoe yang di derita ibu dapat menyebabkan blennorrhoe. Untuk menegakkan diagnosis diperlukan pemeriksaan sampel sederhana dilab puskesmas, untuk pemeriksaan lab lengkap bidan dapat melakukan rujukan terhadap pasien tersebut. Setelah bidan memastikan bahwa kehamilan ibu tidak berada dalam keadaan normal, bidan dapat melakukan kolaborasi dengan dr.spesialis kebidanan.

Semakin cepat kelainan pada ibu hamil terdeteksi oleh bidan dan merujuknya semakin besar kemungkinan untuk ibu dan bayi selamat. Dengan demikian bidan selalu dapat memberikan asuhan yang efektif kepada kliennya sesuai dengan kebutuhannya masing-masing.

Bagaimanakah saudara menjelaskan tentang skenario diatas?

Lampiran 1 :

TIM PENGELOLA
BLOK 4.B ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018

Koordinator : Bd.Yulizawati,SST.,M.Keb

Anggota :

1. Feni Andriani, SST.,M.Keb (Penanggung jawab keterampilan klinik dan ujian tulis)

Sekretariat : Bagian Akademik

Lampiran 2 :

**DAFTAR NAMA TUTOR
BLOK 4B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

No	Nama Tutor	Kelompok	Tempat
1	Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb	1	Ruang tutorial B1
2	Aldina Ayunda Insani, S.Keb Bd .,M.Keb	2	Ruang tutorial B2
3	Feni Andriani, S.Keb Bd .,M.Keb	3	Ruang tutorial C1
4	Bd. Lusiana El Sinta, SST.,M.Keb	4	Ruang tutorial C2
5	dr. Erly, SpMK	5	Ruang tutorial D2

**DAFTAR NAMA INSTRUKTUR KETERAMPILAN KLINIK
BLOK 4.B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

No	Nama Instruktur	Kelompok	Tempat
1	Bd. Lusiana El Sinta, SST.,M.Keb	1	Ruang skills lab 1
2	Bd. Yulizawati, SST.,M.Keb	2	Ruang skills lab 2
3	Bd. Henni Fitria, SST.,M.Keb	3	Ruang skills lab 3
4	Fenny Andriani, S.Keb Bd .,M.Keb	4	Ruang skills lab 4
5	Bd. Laila, SST.,M.Keb	5	Ruang skills lab 5

Lampiran 3 :

METODE SEVEN JUMPS (TUJUH LANGKAH)

LANGKAH 1. Klarifikasi istilah/terminologi asing (yang tidak dimengerti)

- Proses
Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas dan anggota kelompok yang lain mungkin dapat memberikan definisinya. Semua mahasiswa harus dibuat merasa aman, agar mereka dapat menyampaikan dengan jujur apa yang mereka tidak mengerti.
- Alasan
Istilah asing dapat menghambat pemahaman. Klarifikasi istilah walaupun hanya sebagian bisa mengawali proses belajar.
- Output tertulis
Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

- Proses
Ini merupakan sesi terbuka dimana semua mahasiswa didorong untuk berkontribusi pendapat tentang masalah. Tutor mungkin perlu mendorong semua mahasiswa untuk berkontribusi dengan cepat tetapi dengan analisis yang luas.
- Alasan
Sangat mungkin setiap anggota kelompok tutorial mempunyai perspektif yang berbeda terhadap suatu masalah. Membandingkan dan menyatukan pandangan ini akan memperluas cakrawala intelektual mereka dan menentukan tugas berikutnya.
- Output tertulis
Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3. Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

- Proses
Lanjutan sesi terbuka, tetapi sekarang semua mahasiswa mencoba memformulasikan, menguji dan membandingkan manfaat relatif hipotesis mereka sebagai penjelasan masalah atau kasus. Tutor mungkin perlu menjaga agar diskusi berada pada tingkat hipotetis dan mencegah masuk terlalu cepat ke penjelasan yang sangat detail. Dalam konteks ini:
 - a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya, ataupun sebagai titik awal investigasi

b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman, dengan tujuan untuk saling pengertian

- Alasan

Ini merupakan langkah penting, yang mendorong penggunaan *prior knowledge* dan memori serta memungkinkan mahasiswa untuk menguji atau menggambarkan pemahaman lain; link dapat dibentuk antar item jika ada pengetahuan tidak lengkap dalam kelompok. Jika ditangani dengan baik oleh tutor dan kelompok, langkah ini akan membuat mahasiswa belajar pada tingkat pemahaman yang lebih dalam.

- Output tertulis

Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara

- Proses

Mahasiswa akan memiliki banyak penjelasan yang berbeda. Masalah dijelaskan secara rinci dan dibandingkan dengan hipotesis atau penjelasan yang diajukan, untuk melihat kecocokannya dan jika diperlukan eksplorasi lebih lanjut. Langkah ini memulai proses penentuan tujuan pembelajaran (*learning objectives*), namun tidak disarankan untuk menuliskannya terlalu cepat.

- Alasan

Tahap ini merupakan pemrosesan dan restrukturisasi pengetahuan yang ada secara aktif serta mengidentifikasi kesenjangan pemahaman. Menuliskan tujuan pembelajaran terlalu cepat akan menghalangi proses berpikir dan proses intelektual cepat, sehingga tujuan pembelajaran menjadi terlalu melebar dan dangkal.

- Output tertulis

Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).

LANGKAH 5. Menetapkan Tujuan Pembelajaran

- Proses

Anggota kelompok menyetujui seperangkat inti tujuan pembelajaran (*learning objectives*) yang akan mereka pelajari. Tutor mendorong mahasiswa untuk fokus, tidak terlalu lebar atau dangkal serta dapat dicapai dalam waktu yang tersedia. Beberapa mahasiswa bisa saja punya tujuan pembelajaran yang bukan merupakan tujuan pembelajaran kelompok, karena kebutuhan atau kepentingan pribadi.

- Alasan

Proses konsensus menggunakan kemampuan seluruh anggota kelompok (dan tutor) untuk mensintesis diskusi sebelumnya menjadi tujuan pembelajaran yang tepat dan dapat dicapai. Proses ini tidak hanya menetapkan tujuan pembelajaran, akan tetapi juga mengajak semua anggota kelompok bersama-sama menyimpulkan diskusi.

- Output tertulis

Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusnya berupa isu yang ditunjukkan pada pertanyaan atau hipotesis spesifik. Misalnya, "penggunaan grafik *cantle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada "topik global pertumbuhan"

LANGKAH 6. Mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Proses ini mencakup pencarian materi di buku teks, di literatur yang terkomputerisasi, menggunakan internet, melihat spesimen patologis, konsultasi pakar, atau apa saja yang dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi yang dicari. Kegiatan PBL yang terorganisir dengan baik meliputi buku program atau buku blok yang memuat saran cara memperoleh atau mengontak sumber pembelajaran spesifik yang mungkin sulit ditemukan atau diakses.

- Alasan

Jelas bagian penting dari proses belajar adalah mengumpulkan dan memperoleh informasi baru yang dilakukan sendiri oleh mahasiswa

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

LANGKAH 7. Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Berlangsung beberapa hari setelah tutorial pertama (langkah 1-5). Mahasiswa memulai dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama, mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasikan area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). Setelah itu, mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.

- Alasan

Langkah ini mensintesis kerja kelompok, mengkonsolidasi pembelajaran dan mengidentifikasikan area yang masih meragukan, mungkin untuk studi lebih lanjut. Pembelajaran pasti tidak lengkap (*incomplete*) dan terbuka (*open-ended*), tapi ini perlu hati-hati karena mahasiswa harus kembali ke topik ketika 'pemicu' yang tepat terjadi di masa datang.

- Output tertulis
Catatan individual mahasiswa.