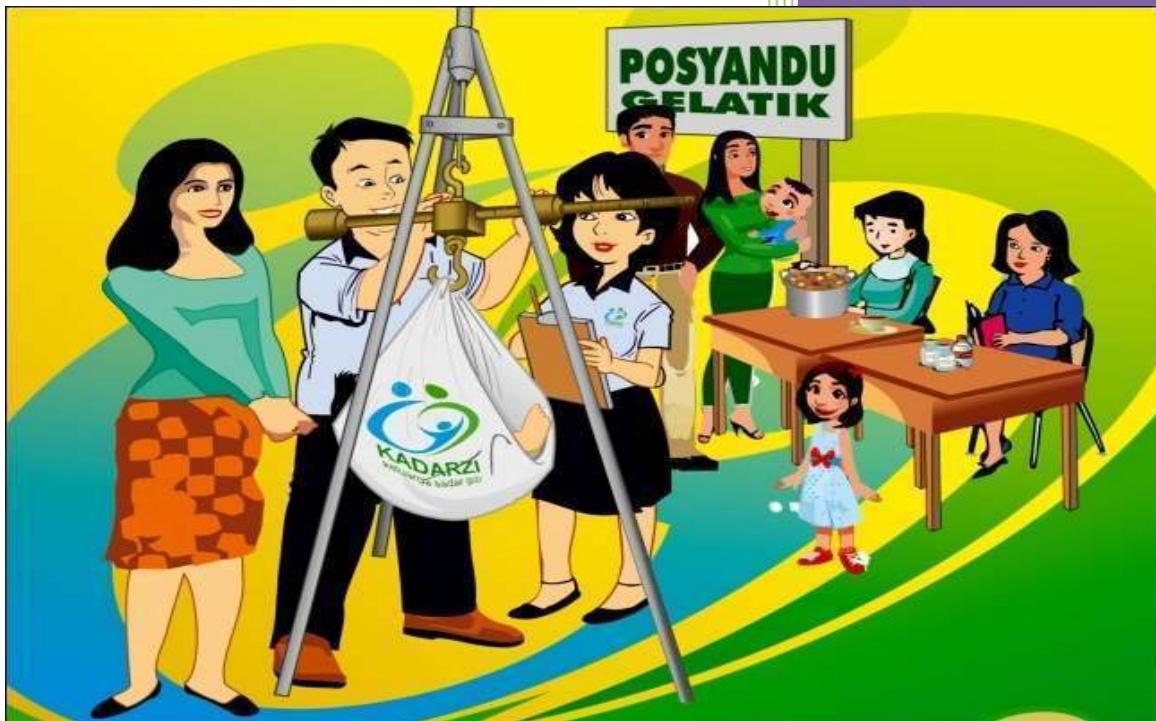


BUKU PANDUAN DOSEN

BLOK 5B(KEBIDANAN KOMUNITAS)

TA 2018/2019



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN
TINGGI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
TAHUN 2018**

Jl.Niaga No..56 Padang 25127. Telp.: +62 751 31746.

e-mail : s1_kebidanan@yahoo.co.id

VISI DAN MISI
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS

VISI

Menjadi program studi sarjanakebidanan yang terkemuka dan bermartabat terutama di bidang pendidikan dan pelayananberbasisbukti di Indonesia pada tahun 2023

MISI

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan berkualitas untuk menghasilkan lulusan Sarjana Kebidanan yang kompeten
2. Melaksanakan penelitian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan yang sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi terutama di bidang pendidikan dan pelayanan kebidanan berbasis bukti
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berkualitas terutama di bidang pendidikan dan pelayanan kebidanan berbasis bukti berdasarkan perkembangan ilmu kebidanan terkini dengan melibatkan peran serta masyarakat.

BUKU PANDUAN DOSEN
BLOK 5B. KEBIDANAN KOMUNITAS

Tim Penyusun

Lusiana El Sinta Bustami,SST, M.Keb
Yulizawati, Bd, SST, M.Keb

Copyright®2017 oleh Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (FK UNAND)

Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan dalam bentuk apapun tanpa izin dari Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

LEMBAR PENGESAHAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Koordinator Program Studi S1 KebidananFakultas Kedokteran Universitas Andalas Menyatakan Bahwa **Buku Panduan Dosen Blok 5B. KEBIDANAN KOMUNITAS** yang disusun oleh:

Ketua :Lusiana El Sinta Bustami,SST,M.Keb
Anggota :Yulizawati, Bd, SST, M.Keb

telah mengacu pada KurikulumProgram Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Periode 2013-2018 dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatanblok pada Program Studi S1 Kebidanan FK UNAND tahun akademik2017/2018.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Padang, September 2018

Koordinator Prodi S1 kebidanan FK UNAND

Yulizawati, SST,M.Keb
NIP.198107202014042001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr.Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin,segenap puji dan syukurkitapanjatkankehadirat AllahSWTatas tersusunnyaBukuPanduanBlok 5.Buntuk dosenpada tahunakademik 2018/2019. Panduanini digunakansebagaiacuandalammelaksanakan berbagai aktivitas pembelajaran di blok 5.Bsesuaidenganjadwalkegiatanakademikyang terdapat didalamnya. Selain itu di dalam buku ini terdapat 6 skenario yang akan digunakan sebagai trigger dalam diskusi tutorial selama 6 minggu.

Terima kasih, kami sampaikan kepada tim yang telah menyusun buku panduan ini. Akhir kата, semoga buku ini bermanfaat dan dapat dipedomani agar aktivitas pembelajaran blok berjalan dengan baik. Kami juga menyadari bahwa kemungkinan masih ada kekurangan dan lampen yusunan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kamipерlukan.

Wassalamu'alaikumWr.Wb.

Padang, September 2017

Koordinator Blok 5.B

Lusiana El Sinta Bustami, SST, M.Keb

DAFTAR ISI

Buku Panduan Dosen
BLOK 5B. KEBIDANAN KOMUNITAS
Tahun akademik 2018/2019
Halaman

Cover	I
HalamanPenanggungJawab	ii
Lembar pengesahan.....	iii
Kata Pengantar.....	iv
DaftarIsi	v
DaftarLampiran	vi
Pendahuluan	1
KarakteristikMahasiswa	2
Capaian pembelajaran sesuai KKNI.....	3
MetodePembelajaran	6
Evaluasi.....	8
Pohon topik	10
Topik KuliahPengantar	11
DKK.....	14
Jadwal Kegiatan Pendidikan	17
Jadwal Diskusi Pleno	21
Daftar Referensi	22
Modul 1.Skenario 1 : Bidan Desa	23
Modul 2.Skenario 2 : Masyarakat Aktif.....	24
Modul 3.Skenario 3 :Indonesia Sehat.....	25
Modul 4.Skenario 4 :Banyak Faktor.....	26
Modul 5.Skenario 5 : Data data Masyarakat.....	27
Lampiran	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 5.B
- Lampiran 2. Daftar Nama Tutor Blok 5.B
- Lampiran 3. Daftar instruktur KK
- Lampiran 4. Metode Seven Jump
- Lampiran 5. Tata Cara Pelaksanaan Diskusi Pleno
- Lampiran 6. Format laporan belajar mandiri mahasiswa
- Lampiran 7. Format laporan tutorial mahasiswa

PENDAHULUAN

Blok 5.B yang berjudul kebidanan komunitas, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester V di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami dasar dasar kebidanan komunitas, Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas, Antropologi dan Sosial budaya dasar dalamkebidanan komunitas dan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan pada kebidanan di komunitas dengan maksimal. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 5.B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan di komunitas nantinya.

Pembelajaran dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, dan latihan keterampilan di laboratorium. Blok ini berjalan selama 6 minggu, 5 minggu perkuliahan dan 1 minggu ujian. Tiap minggu akan dibahas 1 modul, sehingga blok ini akan membahas 5 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 5.B berupa ujian tulis diminggu ke 6 blok.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang dapat mengikuti pembelajaran pada Blok ini adalah mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah mendapat pembelajaran pada:

- Blok 1A. Pengantar PendidikanKebidanan
- Blok 1B. Biomedik1
- Blok 1C. Biomedik2
- Blok 2A. KonsepKebidanan
- Blok 2B. Dasar Patologi danFarmakologi
- Blok 2C. Kesehatan remaja dan prakonsepsi
- Blok 3A. Asuhan Kebidanan Pada IbuHamil
- Blok 3B. Asuhan Kebidanan Pada IbuBersalin
- Blok 3C. Asuhan Kebidanan Pada IbuNifas
- Blok 4A. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi danBalita
- Blok 4B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan RisikoTinggi
- Blok 4C. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Nifas RisikoTinggi
- Blok 5A. Etika profesi, hukum kesehatan, politik dan kebijakan dalam kebidanan

CAPAIAN PEMBELAJARAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS
(KKNI LEVEL 6)

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 tanggungjawab 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. Mampumenerapkanpemikiranalogis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya b. Mampumenjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur c. Mampumengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi sains teknologi dalam laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruantinggi d. Menyusun deskripsi sains teknologi dalam laman perguruantinggi e. Mampumengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data f. Mampumemelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega,

- sejawaatbaik di dalammaupun di luarlembaganya
- g. Mampubertanggungjawabataspencapaianhasilkerjakelompokdanmelukansupervisi danevaluasiterhadappenyeselesaianpekerjaan yang ditugaskankepadapekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
 - h. Mampumelakukan proses evaluasidiri terhadapkelompokkerja yang beradabawah tanggungjawabnya, danmampumengelolabelajarancaramandiri.
 - i. Mampumendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, danmenemukankembali data untukmenjaminkesahihandanmencegahplagiasi

3. KETERAMPILAN KHUSUS

- a. Mampu menerapkanasuhan Kebidanan fisiologissecaraprofesional (komprehensif, berkesinambungan) danmandiripada masa remajadanpranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, masa antara, Bayibarulahir, bayi, balita, dananakprasekolah, premenopause, kesehatanreproduksiperempuan, danperencanaankeluarga denganmemanfaatkan IPTEKS, berdasarkan*evidence based*sesuaikodeetikprofesisertamampumemecahkanpermasalahandanberadaptasidenganberbagaisituasi di laboratorium.
- b. Mampumerancang sosialisasi kebijakan, memberikaninformasidanedukasi kepadakeluarga, masyarakat, dan*stake holder* dalamupayapeningkatankesehatanibudananak, Kesehatanreproduksidanperencanaankeluargadenganmemanfaatkan IPTEKS dalamlingkupkebidanansesuaikodeetikprofesi
- c. Mampumerancangadvokasidannegosiasidalamupayapeningkatankesehatanibudananak, kesehatanreproduksidanperencanaankeluargadenganmenggunakan IPTEKS sesuaibidangkeilmuandanteknologiterkini.
- d. Mampu mendesainpengembanganjejaringlintassektordanlintas program dalammengumpulkaninformasidanperubahan-perubahan yang terjadi yang dapatmempengaruhikeberhasilanpelayanankebidanansertapengembanganpraktikkebidananberdasarkanbuktiilmiahdanteknologiterkini.
- e. Mampu merancang pengambilan keputusan klinis dalam setiap asuhan kebidanan berdasarkan filosofi bidan, standar asuhan kebidanan, kode etik dan evidencebased secara independen dengan memanfaatkan IPTEKS.
- f. Mampu mengidentifikasi, merencanakan, dan menganalisis potensi masyarakat dalam upaya menggerakkan sumber daya masyarakat untuk peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan reproduksi perempuan dan perencanaan keluarga secara optimal.
- g. Mampu merencanakan, mengelola, mengevaluasi layanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga sesuai dengan standar praktik kebidanan, undang-undang dan peraturan terkait untuk menghasilkan layanan yang berkualitas di laboratorium.
- h. Mampu merencanakan, mengelola dan mengevaluasi secara komprehensif sumber daya dibawah tanggung jawabnya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan pelayanan kebidanan yang berkualitas serta langkah-langkah strategis pengembangan profesi dan organisasi.

4. PENGETAHUAN

- a. Menguasai ilmu kebidanan (*Midwifery*)
- b. Menguasaikonsepteoritisbiomedik
- c. Menguasaikonsep teoritisgiziibudananan untuk merencanakan asuhan kebidanan.
- d. Menguasaikonsep teoritisfilosofibidan, etikadankodeetik, standarprofesionaldan evidence based untuk merencanakan asuhan kebidanan.
- e. Menguasaikonsepteoritisantropologidansosiologi untuk merencanakan asuhan kebidanan dan pengambilankeputusanklinis.
- f. Menguasaikonsep teoritiskomunikasiefektifuntuk merencanakan asuhan kebidanan.
- g. Menguasaiprinsipdankonsepdasarsikologiuntuk merencanakan asuhan kebidanan.
- h. Menguasaikonsep teoritisobstetridanginekology yang berkaitan dengan deteksi dini dan kegawatdaruratan kebidanan untuk merencanakan asuhan kebidanan.
- i. Menguasai konsepteoritismanajemenkebidanan (konsepanteknikmengkaji, menentukan diagnosis, merencanakan, melakukanintervensi, mengevaluasidanpendokumentasian)
- j. Menguasaikonsep teoritisorganisasimanagemen, hukum, kebijakandanpengambilankeputusan yang berhubungandengankebidanan
- k. Menguasai konsep teoritis tanggung jawab dan tanggung gugat dalam praktik kebidanan
- l. Menguasai konsep teoritis manajemen, kepemimpinan, pengembangan dan pemberdayaan masyarakat.
- m. Menguasai konsep teoritis epidemiologi dan penggunaannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada wanita sepanjang siklus reproduksinya, bayi baru lahir, bayi, dan balita
- n. Menguasai konsep teoritis psikologi masyarakat dan menggunakannya dalam merencanakan asuhan kebidanan pada wanita sepanjang siklus reproduksinya, bayi baru lahir, bayi, dan balita.
- o. Menguasai konsep teoritis manajemen pelayanan kebidanan dalam sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan standar praktik kebidanan, undang-undang dan peraturan terkait.
- p. Menguasai konsep teoritis biostatistik dan menggunakannya dalam mengevaluasi kebijakan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan Kebidanan.

METODE PEMBELAJARAN

I. Aktivitas Pembelajaran.

1.1. 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

1.2. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium atau kelas, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori termasuk praktikum terkait keterampilan pembelajaran.

1.3. 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.

1.4. Kuliah pengantar

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

1.5. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya.

1.6. 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.

1.7. Diskusi kelompok kecil (DKK)

Diskusi kelompok kecil ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman tentang teori. Kegiatan ini dilaksanakan secara terjadwal, satu kali seminggu untuk membahas topik yang telah ditetapkan. 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.

II. Sumber Pembelajaran.

Sumber pembelajaran berupa:

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

III. Media Instruksional.

Media instruksional yang digunakan adalah :

- a. Panduan blok untuk mahasiswa dan dosen.
- b. Penuntun Praktikum.
- c. CD ROM.
- d. Preparat dan peraga praktikum.

EVALUASI

NO	KOMPONEN NILAI BLOK	BOBOT
1	Penilaian Tutorial	20%
2	<p>Tugas Penilaian tugas sat pembuatan manajemen asuhan kebidanan.</p> <p>Dimensi intrapersonal skill yang sesuai :</p> <ul style="list-style-type: none">- Berpikir kritis- Berpikir kreatif- Berpikir analitis- Berpikir inovatif- Mampu mengatur waktu- Berargumen logis- Mandiri- Dapat mengatasi stres- Memahami keterbatasan diri- Mengumpulkan tugas tepat waktu- Kesesuaian topic dengan pembahasan <p>Dimensi interpersonal 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%

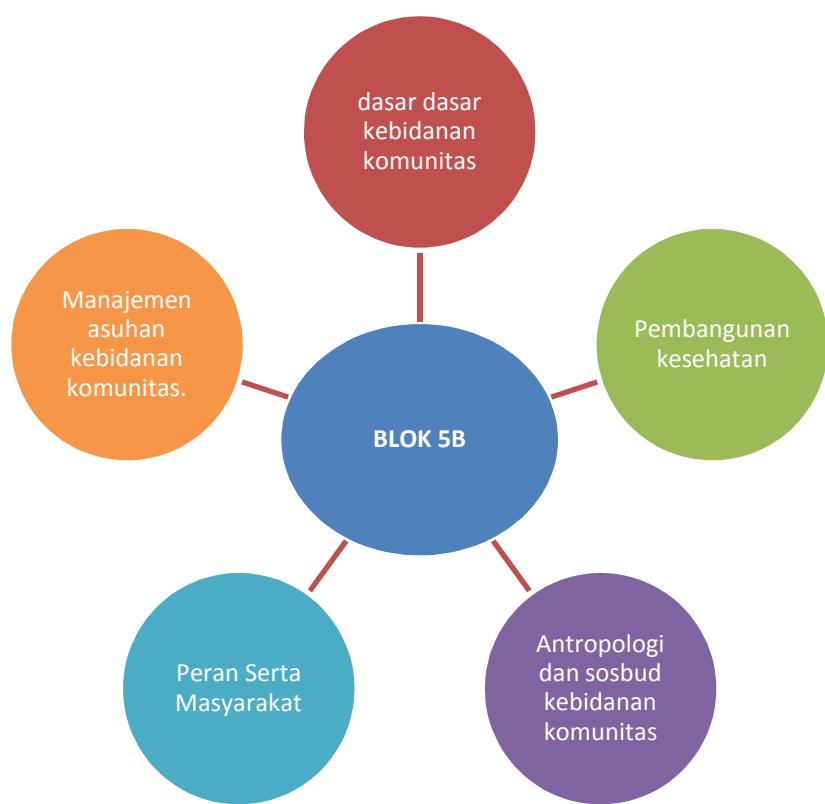
Ketentuan:

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

- a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial80%
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno80%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan keterampilan klinik80%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum80%
 - e. Minimal kehadiran dalam kegiatan DKK80%
 - f. Minimal kehadiran dalam kegiatan kuliah pengantar80%
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.

NilaiAngka	NilaiMutu	AngkaMut	SebutanMutu
≥ 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

POHON TOPIK



TOPIK KULIAH PENGANTAR BLOK 5B
KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

MG	Topik Kuliah Pengantar	Kode Topik	Waktu	Bagian	Nama dosen
1	1. Pengenalan Blok 5B	KP 5.B.1.1	1x50'	Koordinator Blok	Lusiana El Sinta Bustami, SST., M.Keb
	2. Kebijakan dalam pelayanan kebidanan di komunitas	KP 5.B.1.2	1x50'	Dinas Kesehatan	dr. Fionaliza. MKM
	3. Peran, fungsi, dan Tanggung Jawab Bidan dalam pelayanan komunitas	KP 5.B.1.3	1x50'	Bidan	Lusiana El Sinta Bustami, SST., M.Keb
	4. Aturan yang terkait batas kewenangan bidan pada setiap setting pelayanan	KP 5.B.1.4	1x50'	Bidan	Laila, SSt, M.Keb
	5. Strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.1.5	1x50'	Bidan	Yulizawati, SST, M.Keb
	6. Analisis sosial dan penyebab masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.1.6	1x50'	Bidan	Laila, SSt, M.Keb
2	1. Konsep Peran Serta Masyarakat (PSM)	KP 5.B.2.7	1x50'	IKM	Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes
	2. Survei mawas diri dan musyawarah masyarakat desa (MMD)	KP 5.B.2.8	1x50'	IKM	Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes
	3. Hubungan antar manusia (HAM) dalam pelayanan asuhan kebidanan	KP 5.B.2.9	1x50'	Bidan	Lusiana El Sinta Bustami, SST., M.Keb
	4. Bentuk-bentuk swadaya masyarakat yang mendukung Kesehatan Ibu dan Anak	KP 5.B.2.10	1x50'	Bidan	Feni Andriani, Bd. M.Keb
	5. Pendekatan keluarga dalam pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.2.11	1x50'	Bidan	Aldina Ayunda Insani, Bd, M.Keb
	6. Asuhan kebidanan berbasis komunitas pada pengasuhan	KP 5.B.3.12	1x50'	Bidan	Aldina Ayunda Insani, Bd,

Buku Panduan Dosen
Blok 5.B.KEBIDANAN KOMUNITAS
Tahun 2018/2019

	anak				M.Keb
3	1. Upaya kesehatan ibu dan anak serta indikatornya	KP 5.B.3.13	1x50'	Dinas Kesehatan	dr. Fionaliza. MKM
	2. Program KIA Nasional dan Internasional	KP 5.B.3.14	1x50'	Dinas Kesehatan	dr. Fionaliza. MKM
	3. Pelayanan kebidanan komunitas dan globalisasi	KP 5.B.3.15	1x50'	Dinas Kesehatan	dr. Fionaliza. MKM
	4. Moral bidan dalam bekerja di lingkungan multikultur	KP 5.B.3.16	1x50'	Bidan	Bd. Sunesni. SSiT, M.Biomed
	5. Jaringan kerja kebidanan komunitas, Jejaring system pelayanan rujukan di RS dan fasilitas primer serta alur rujukan	KP 5.B.4.17	1x50'	Bidan	Bd.Lisma Evareny M.Ph
	6. Kerjasama lintas sektor dan lintas disiplin	KP 5.B.4.18	1x50'	Bidan	Laila, SSt, M.Keb
4	1. Konsep dasar Antropologi kesehatan (KIA)	KP 5.B.5.19	1x50'	Bidan	Yulizawati, SST, M.Keb
	2. Gambaran pengaruh sosiokultural terhadap kehamilan, persalinan, nifas ditiap daerah	KP 5.B.5.20	1x50'	Bidan	Erda Mutiara Halida, SST.,M.Keb
	3. Peran kelompok sosial dan interaksi sosial dalam pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.5.21	1x50'	Bidan	Erda Mutiara Halida, SST.,M.Keb
	4. Peran budaya dan Status sosial dalam pelayanan kebidanan komunitas serta dampaknya	KP 5.B.5.22	1x50'	Bidan	Feni Andriani, Bd. M.Keb
	5. Pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.5.23	1x50'	Bidan	Bd. Meilinda Agus, M.Keb
	6. Perilaku kesehatan masyarakat	KP 5.B.5.24	1x50'	IKM	Dr. dr. Yuniar Lestari, M.Kes
	7. Aspek sosial budaya, Komunikasi dan edukasi yang mempengaruhi perilaku dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas	KP 5.B.6.25	1x50'	Bidan	Bd. Sunesni. SSiT, M.Biomed
	8. Pengaruh gender dan tipe keluarga dalam kesehatan perempuan dan dampaknya	KP 5.B.6.26	1x50'	Bidan	Bd.Lisma Evareny M.Ph

5	1. Pemasaran sosial pelayanan kebidanan di komunitas	KP 5.B.6.27	1x50'	Bidan	Bd.Lisma Evareny M.Ph
	2. Sistem manajemen dan Prinsip-prinsip manajemen dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas	KP 5.B.6.28	1x50'	Bidan	Bd.Lisma Evareny M.Ph
	3. Dokumentasi (manual dan komputerisasi) dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas	KP 5.B.6.29	1x50'	Bidan	Bd. Meilinda Agus, M.Keb
	4. Mengenali faktor resiko terjadinya masalah di kebidanan komunitas	KP 5.B.6.30	1x50'	Bidan	Bd. Meilinda Agus, M.Keb
	5. Sistem rujukan dan penulisan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas	KP 5.B.6.31	1x50'	Bidan	Bd. Sunesni. SSiT, M.Biomed

TOPIK DISKUSI KELOMPOK KECIL
BLOK 5B. KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Mg	Topik	Kegiatan	Kode kegiatan	Penanggung jawab
I	▪ Masalah masalah dalam pelayanan komunitas	<ul style="list-style-type: none">▪ Setiap kelompok mengidentifikasi satu masalah yang ada dalam pelayanan komunitas▪ Setiap kelompok membahas dan menganalisis masalah 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.5.B.1	Lusiana El Sinta, SST,M.Keb
II	Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none">▪ Setiap kelompok memilih satu bentuk kegiatan PSM yang mendukung KIA.▪ Setiap kelompok membahas dan menganalisis kegiatan PSM 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.5.B.2	Aldina Ayunda Insani, M.Keb
III	Kebijakan Pembangunan kesehatan dan penyelenggarannya di komunitas	<ul style="list-style-type: none">▪ Setiap kelompok memilih salah satu kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan di komunitas.▪ Setiap kelompok membahas dan menganalisis kebijakan yang telah dipilih	DKK.5.B.3	Yulizawati, SST, M.Keb

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 		
IV	Antropologi dan Sosial budaya dasar kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap kelompok memilih satu sistem nilai / norma yang berhubungan dengan sosial budaya yang berlaku di masyarakat yang mempengaruhi pelayanan kebidanan ▪ Setiap kelompok membahas dan menganalisis 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.5.B.4	Erda Mutiara Halida SST, M.Keb
V	Manajemen Asuhan kebidanan pada pelayanan kebidanan komunitas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Setiap kelompok memilih satu lingkup Asuhan kebidanan pada pelayanan kebidanan komunitas. ▪ Setiap kelompok membuat asuhan kebidanan untuk lingkup asuhan 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.5.B.6	Feni Andriani, Bd.M.Keb

JADWAL KEGIATAN PENDIDIKAN BLOK 5B (KEBIDANAN KOMUNITAS)
TAHUN AKADEMIK 2018/2019

MG	JAM	SENIN 24-09-2018	SELASA 25-09-2018	RABU 26-09-2018	KAMIS 27-09-2018	JUMAT 28-09-2017
1	07.00 – 07.30					
	07.30 – 08.00					
	08.00 – 08.30					
	08.30 – 09.00					
	09.00 – 09.30					
	09.30 – 10.00					
	10.00 – 10.30					
	10.30 – 11.00					
	11.00 – 11.30					
	11.30 – 12.00					
	12.00 – 12.30					
	12.30 – 13.00					
	13.00 – 13.30					
	13.30 – 14.00					
	14.00 – 14.30					
	14.30 – 15.00					
	15.00 – 15.30					
	15.30 – 16.00					
	16.00 - 17.00					
	17.00 – 18.00					

MG	JAM	SENIN 01-10-2018	SELASA 02-10-2018	RABU 03-10-2018	KAMIS 04-10-2018	JUMAT 05-10-2018
2	07.00 – 07.30					
	07.30 – 08.00					
	08.00 – 08.30					
	08.30 – 09.00					
	09.00 – 09.30					
	09.30 – 10.00					
	10.00 – 10.30					
	10.30 – 11.00					
	11.00 – 11.30					
	11.30 – 12.00					
	12.00 – 12.30					
	12.30 – 13.00					
	13.00 – 13.30					
	13.30 – 14.00					
	14.00 – 14.30					
	14.30 – 15.00					
	15.00 – 15.30					
	15.30 – 16.00					

Buku Panduan Dosen
Blok 5.B.KEBIDANAN KOMUNITAS
Tahun 2018/2019

MG	JAM	SENIN 08-10-2018	SELASA 09-10-2018	RABU 10-10-2018	KAMIS 11-10-2018	JUMAT 12-10-2018	
3	07.00 – 07.30						
	07.30 – 08.00						
	08.00 – 08.30	DT5.B.3.1	TUTORIAL 1 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 2 KELOMPOK 1-5		
	08.30 – 09.00						
	09.00 – 09.30						
	09.30 – 10.00						
	10.00 – 10.30						
	10.30 – 11.00	KP5.B.3.12			DT5.B.3.2		
	11.00 – 11.30		KP5.B.3.13	KP5.B.3.14			
	11.30 – 12.00						
	12.00 – 12.30						
	12.30 – 13.00						
	13.00 – 13.30						
	13.30 – 14.00						
	14.00 – 14.30	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	
	14.30 – 15.00						
	15.00 – 15.30						
	15.30 – 16.00						
	16.00 - 18.00						

MG	JAM	SENIN 15-10-2018	SELASA 16-10-2018	RABU 17-10-2018	KAMIS 18-10-2018	JUMAT 19-10-2018	
4	07.00 – 07.30						
	07.30 – 08.00						
	08.00 – 08.30	DT.5.B.4.1	TUTORIAL 1 KELOMPOK 1-5		TUTORIAL 2 KELOMPOK 1-5		
	08.30 – 09.00						
	09.00 – 09.30						
	09.30 - 10.00						
	10.00 – 10.30	KP5.B.4.17			DT5.B.4.2		
	10.30 – 11.00						
	11.00 – 11.30		KP5.B.4.18	KP5.B.4.19			
	11.30 – 12.00						
	12.00 – 12.30						
	12.30 – 13.00						
	13.00 – 13.30						
	13.30 – 14.00						
	14.00 – 14.30	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	
	14.30 – 15.00						
	15.00 – 15.30						
	15.30 – 16.00						

Buku Panduan Dosen
Blok 5.B.KEBIDANAN KOMUNITAS
Tahun 2018/2019

MG	JAM	SENIN 22-10-2018	SELASA 23-10-2018	RABU 24-10-2018	KAMIS 25-10-2018	JUMAT 26-10-2018
5	07.00 – 07.30					
	07.30 – 08.00					
	08.00 –08.30	DT5.B.5.1	TUTORIAL 1 KELOMPOK 1-5	KP5.B.5.25	TUTORIAL 2 KELOMPOK 1-5	PLENO MG V
	08.30 – 09.00					
	09.00 – 09.30			KP5.B.5.26		
	09.30 - 10.00					
	10.00 – 10.30	KP5.B.5.22			DT5.B.5.2	
	10.30 – 11.00					
	11.00 – 11.30	KP5.B.5.23	KP5.B.5.24			
	11.30 – 12.00					
	12.00 – 12.30					
	12.30 – 13.00					
	13.00 – 13.30					
	13.30 – 14.00					
	14.00 – 14.30	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)	KETERAMPILAN KLINIS(KK)
	14.30 – 15.00					
	15.00 – 15.30					
	15.30 – 16.00					

MG	JAM	SENIN 29-10-2018	SELASA 30-10-2018	RABU 31-10-2018	KAMIS 01-10-2018	JUMAT 02-09-2018
6	07.00 – 07.30					
	07.30 – 08.00					
	08.00 –08.30					
	08.30 – 09.00					
	09.00 – 09.30					
	09.30 - 10.00					
	10.00 – 10.30					
	10.30 – 11.00					
	11.00 – 11.30					
	11.30 – 12.00					
	12.00 – 12.30					
	12.30 – 13.00					
	13.00 – 13.30					
	13.30 – 14.00			Ujian Blok hari 1		Ujian Blok hari 2
	14.00 – 14.30					
	14.30 – 15.00					

KETERANGAN:

- KK = KeterampilanKlinik
- KP 5.B.1.x = Kuliah Pengantar Blok 5.B.Minggu ke x, topik key
- P5.x = Praktikum Blok 5.B,minggu ke x , topik kex
- BM = BelajarMandiri
- IS = Istirahat

KETERANGAN TEMPAT KEGIATAN:

1. Tutorial : Ruang tutorial 1-5 (gedung Prodi S1Kebidanan) atau kampus Jati FK Unand
2. Kuliah pengantar : Ruang kuliah Prodi S1Kebidanan
3. Keterampilan klinik : Ruang tutorial 1-5 (gedung Prodi S1Kebidanan)
4. Diskusi pleno : Ruang kuliah Prodi S1Kebidanan
5. Ujian Tulis : Ruang kuliah Prodi S1Kebidanan

JADWAL DISKUSI PLENO BLOK 5B
KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK2018/2019

MG	Hari/tanggal/Jam	Moderator	Narasumber
I	Jumat 28 - 09- 2018 Pukul08.00-09.50	Bd.Lusiana El Sinta, SST, M.Keb	Lusiana El Sinta Bustami, SST.,M.Keb Laila, SSt, M.Keb Yulizawati, SST,M,Keb
II	Jumat 05 - 10- 2018 Pukul08.00-09.50	Aldina Ayunda Insani, Bd, M.Keb	Aldina Ayunda Insani, Bd, M.Keb
III	Jumat 12 - 10- 2018 Pukul08.00-09.50	Bd.Yulizawati, SST,M.Keb	Laila, SSt, M.Keb Bd.Lisma Evareny M.Ph
IV	Jumat 19 - 10- 2018 Pukul08.00-09.50	Erda Mutiara Halida, SSt, M.Keb	Erda Mutiara Halida, SSt, M.Keb Yulizawati, SST,M,Keb
V	Jumat 26 - 10- 2018 Pukul08.00-09.50	Feni Andriani, S.Keb, M.Keb	Bd.Lisma Evareny M.Ph Bd. Sunesni. SSiT,M.Biomed Bd. Meilinda Agus,M.Keb

DAFTAR REFERENSI

1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. ICM. 2014. “Philosophy and Model of Midwifery Care” www.internationalmidwives.org
3. Syafrudin dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
4. Green, E.C. 1986. *Practicing Development Anthropology*. Boulder and London: Westview
5. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press
6. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia.
7. Rhoades, R.E. 1986. *Breaking New Ground: Agricultural Anthropology*. Dalam: Green Ed.
8. Suparlan, Pasurdi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press
9. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta
10. Linda V Walsh. 2001. *Midwivery Community Based Care*. Philadelphia: WB Saunders Company
11. Pudiastuti.2011.*Kebidanan Komunitas*.Yogyakarta:Nuhamedika
12. Retna,Ery dan Sriati.2008.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*.Numed:Jakarta
13. Yulifah, Rita. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

MODULI

Tujuan pembelajaran

Pada akhir pembelajaran, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup asuhan kebidanan komunitas
2. Menjelaskan filosofi kebidanan komunitas
3. Menjelaskan sejarah/riwayat kebidanan komunitas
4. Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas
5. Menjelaskan kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas
6. Menjelaskan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas
7. Menjelaskan Bidan Koordinator, Praktek Bidan Mandiri, Bidan di Desa, dan Bidan Delima
8. Menjelaskan Perubahan dan dinamika dalam praktik kebidanan
9. Menjelaskan Aturan yang terkait batas kewenangan bidan pada setiap setting pelayanan

SKENARIO 1. BIDAN DESA

Bidan Sani telah bertugas sebagai bidan desa di Pustu Panganak selama 10 bulan. Sebagai seorang bidan di komunitas, ia harus memantau semua aspek kesehatan. Bukan hanya sekedar melakukan pemeriksaan dan memberikan asuhan kesehatan, dia juga harus melakukan pendataan, seperti data ibu hamil, persalinan, BBL dll yang termasuk dalam cakupan wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Ia menyadari tugas seorang bidan di komunitas cukup berat karena kondisi yang sering berubah. Dinamika dan masalah yang terjadi di masyarakat yang harus diselesaikannya, dan jika terjadi KLB harus segera dilaporkan. Salah satu hal yang sering kali menjadi kendala yang dihadapi Bidan Sani adalah pola kebiasaan dan adat istiadat masyarakat yang sulit diubah, sehingga asuhan sulit dilaksanakan dengan optimal. Namun, agar semua kegiatan dapat berjalan baik, seorang bidan harus selalu berkerjasama dengan berbagai pihak dan mempunyai jaringan kerja yang baik. Advokasi kepada para pembuka masyarakat seperti kepala desa, ketua PKK, dll sangat diperlukan karena akan mendukung keberhasilan program kerja.

Dalam menjalankan menyelenggarakan tugasnya sebagai bidan desa, dan melaksanakan kewenangannya, ia selalu berpedoman pada Permenkes RI no 28 Tahun 2017. Bidan Sani juga selalu berkoordinasi dengan bidan lainnya yang ada di Praktik Bidan Mandiri (PBM), Bidan Delima dan kemudian melaporkan semua kegiatannya ke Bikor. Sebagai seorang bidan di komunitas, bidan Sani selalu menekankan asuhan *women center care* dan berpandangan bahwa setiap wanita itu adalah pribadi yang unik serta selalu memberdayakan wanita agar dapat menjadi pengambil keputusan untuk dirinya sendiri.

Bagaimanakah anda menjelaskan sekenario diatas?

MODULII

Tujuan pembelajaran

Pada akhir modul, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM)
2. Menjelaskan tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM
3. Menjelaskan kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat
4. Menjelaskan Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA)
5. Menjelaskan Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas
6. Menjelaskan Budaya dan komunikasi dalam pengasuhan anak
7. Menjelaskan Peran masyarakat dalam pengasuhan anak
8. Menjelaskan Tuntutan masyarakat terhadap perubahan dan perbaikan dalam pelayanan .

SKENARIO 2 : MASYARAKAT AKTIF

Bidan Dilla adalah bidan PTT yang ditempatkan di desa Maju Jaya sejak 2 bulan yang lalu. Di desa ini ia melihat masyarakat yang sangat peduli terhadap aspek kesehatan. Program kesehatan berjalan baik seperti Posyandu berjalan aktif, ibu ibu hamil memiliki tabulin, dan ambulance desa yang selalu siap siaga. Hal ini dapat terjadi karena kepala desa selalu mengimbau masyarakatnya untuk selalu peduli lingkungan dan menggerakkan PSM. Tuntutan masyarakat untuk perbaikan pelayanan juga semakin meningkat, namun hal ini tidak dapat menjadi tanggung jawab pemerintah dan bidan saja, sehingga dibutuhkan peran serta masyarakat.

Penggalakan PSM ini bermula karena beberapa tahun lalu pernah ada kasus kematian ibu yang tidak dapat di rujuk karena tidak ada transportasi ke RS. Berawal dari kejadian tersebut, tokoh masyarakat dan kepala desa mencoba mempelajari landasan hukum, tahap pembentukan dan prinsip dalam pengembangan PSM. Kegiatan PSM haruslah mempertimbangkan kondisi dan kemampuan masyarakatnya dalam merencanakan setiap kegiatan pemberdayaan masyarakat yang akan dilaksanakan. Saat ini yang masih menjadi masalah yang dihadapi Bidan Dilla adalah masih adanya beberapa keluarga yang masih tertutup dengan nakes dan selalu pergi ke dukun. Oleh sebab itu, kerja sama dan pembinaan pada dukun bayi dan kader harus dioptimalkan agar dapat membantunya dalam melaksanakan upaya kesehatan.

Bidan Dilla juga memfokuskan program kegiatannya dalam memperbaiki pola pengasuhan anak. Bidan Dilla mendapat budaya dimana anak perempuan tidak mendapatkan pengasuhan yang layak seperti anak laki-laki dan sering kali tidak mendapatkan hak nya terutama dalam menyampaikan pendapat. Kekerasan pada anak juga pernah terjadi sehingga Bidan Dilla mengajak masyarakat untuk mengubah pola pikir ini dan meningkatkan perlindungan pada anak.

Bagaimanakah saudara menjelaskan skenario diatas?

MODULIII

Tujuan pembelajaran

Pada akhir modul, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia
2. Menjelaskan masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara
3. Menjelaskan indikator kesehatan terkait dengan KIA
4. Menjelaskan Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik
5. Menjelaskan upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas
6. Menjelaskan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas
7. Menjelaskan Kebijakan MPS, Safe Motherhood, Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan Desa siaga
8. Menjelaskan Kerjasama lintas sektor dan lintas disiplin
9. Menjelaskan Moral dalam bekerja di lingkungan multikultur

SKENARIO 3 : INDONESIA SEHAT

Visi misi pembangunan kesehatan Indonesia agar terciptanya “Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan”. Hal ini juga sesuai dengan nawacita presiden RI dalam bidang kesehatan yaitu meningkatkan kualitas kesehatan. Bidan Nina sebagai seorang kepala DKK harus ikut mensukseskan hal tersebut. Membangun kerjasama lintas sektor dan lintas disiplin merupakan upaya yang telah dilakukan Bidan Nina melalui program MPS, Safe Motherhood, Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan terciptanya Desa siaga

Salah satu masalah yang ada di Sumbar maupun di tingkat nasional adalah masih tingginya AKI yang belum sesuai dengan target MDGs dan SDGs. Dibandingkan negara tetangga di Asia Tenggara, AKI di Indonesia masih menempati urutan atas. AKI ini penting menjadi perhatian karena merupakan salah satu indikator kesehatan terkait KIA. Salah satu strategi yang dibuat oleh bidan Nina adalah mengoptimalkan peran bidan di komunitas. Peran utama bidan tidak hanya sebagai *care provider*, tapi juga harus dikembangkan sebagai *community leader* dan *communicator*.

Bidan harus dijadikan ujung tombak peningkatan kesehatan masyarakat. Bidan Nina merencanakan penempatan 1 bidan disetiap Pustu yang wajib memberikan pelayanan selama 24 jam untuk kasus kasus kegawatan dan penyediaan layanan PONED di puskesmas. Bidan juga akan dibekali dengan pelatihan untuk pengembangan *softskill* sehingga bidan akan dapat bekerja disetiap kondisi masyarakat dengan memperlihatkan moral yang baik sehingga memberikan layanan optimal

Bagaimanakah saudara menjelaskan sekenario diatas?

MODULIV

Tujuan Pembelajaran

Pada akhir modul, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan konsep antropologi secara umum
2. Menjelaskan antropologi kesehatan dan antropologi pelayanan kebidanan komunitas
3. Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas
4. Menjelaskan tentang konsep manusia dan konsep sosial budaya
5. Menjelaskan sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas
6. Menjelaskan aspek perilaku ibu, keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi kesehatan ibu dan perempuan
7. Menjelaskan tentang faktor sosial budaya, kesetaraan gender dan tipe keluarga yang mempengaruhi perilaku dalam kesehatan perempuan
8. Menjelaskan Pendekatan sosial budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas
9. Menjelaskan dampak Ketidaksetaraan sosial dalam kesehatan perempuan
10. Manjelaskan pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan

SKENARIO 4 : BANYAK FAKTOR

Bidan Silmi adalah bidan muda yang baru lulus dan sekarang ditempatkan di wilayah terpencil. Sebagai bidan yang baru, ia tentunya belum mengetahui bagaimanakarakteristik di wilayah kerjanya, sehingga ia harus mengenali dan memahami sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat. Bidan Silmi ingat pelajaran antropologi kesehatan yang pernah dipelajarinya saat kuliah sehingga ia dapat mengidentifikasi masalah perilaku yang ada di masyarakat terutama dalam kebidanan.

Setelah beberapa bulan bertugas, Bidan Silmimulai memahami perilaku masyarakat disana. Karena pendidikan masyarakat yang rendah, ibu yang sedang hamil dilarang keluar rumah dengan tujuan agar ibu terhindar dari roh jahat. Jika ibu akan memeriksakan kehamilannya, suami memanggil dukun karena dukun dianggap seseorang yang suci dan dapat menjaga bayi dalam kandungan, sedangkan bidan hanya untuk mengobati luka saja. Suami juga memperlakukan wanita dengan rendah sehingga sering terjadi KDRT dan membuat wanita lemah. Sebagian besar masyarakat merupakan tipe *extended family*, sehingga pengambilan keputusan terkait kesehatan sangat lama yang menyebabkan banyak wanita yang tidak dapat tertangani secara cepat.

Bidan Silmibertekat akan berusaha mengubah cara pandang masyarakat yang salah tersebut. Bidanmelakukan advokasi dan pendekatan dengan tokoh masyarakat. Para wanita diajak ikut aktif dalam berbagai kegiatan di masyarakat dan organisasi sehingga kesetaraan gender dapat ditingkatkan. Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, ibu dan suami diimbau untuk mau memeriksakan diri ke tenaga kesehatan.

Bagaimakah saudara menjelaskan sekenario diatas?

MODUL 5

Tujuan pembelajaran

Pada akhir modul, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas
2. Menjelaskan pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas
3. Menjelaskan pengelolaan asuhan postnatal dalam pelayanan kebidanan komunitas
4. Menjelaskan pengelolaan asuhan Neonatal dan BBL dalam pelayanan kebidanan komunitas
5. Menjelaskan pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas
6. Menjelaskan pengelolaan pendokumentasian pelayanan asuhan kebidanan di komunitas
7. Jaringan kerja kebidanan komunitas
8. Alur rujukan dan Jejaring system pelayanan rujukan di RS dan fasilitas primer

SKENARIO 5 : DATA DATA MASYARAKAT

Bidan Tami adalah seorang bidan pelaksana yang bertugas di Puskesmas Mata Air. Pencatatan dan pendokumentasian merupakan hal pokok yang selalu diperhatikannya saat bekerja. Data-data yang ada di wilayah kerja Puskesmas selanjutnya akan direkap dan dibuat grafik PWS-KIA oleh bidan Tami. Data tersebut berasal dari semua bidan yang ada di setiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mata Air. Data setiap desa tersebut tujuannya untuk mengetahui status desa apakah baik, cukup, kurang atau jelek yang berguna untuk menentukan tindak lanjut dan intervensi selanjutnya. Untuk desa yang statusnya jelek akan dilakukan pembinaan. Semua data yang sudah direkap dan didokumentasikan di tingkat puskesmas akan dikumpulkan di tingkat kota dan selanjutnya di tingkat provinsi.

Data data yang ada tersebut diperoleh dari pencatatan yang dilakukan oleh setiap nakes pada setiap pasien. Setiap pasien yang dilayani, dicatat secara lengkap dan rapi. Ibu hamil yang datang memeriksakan diri akan diberikan asuhan ANC sesuai standar dan akan dicatat dalam kohort ibu. Melalui kohort bidan akan mengetahui kunjungan K1 dan K4. Untuk penolong persalinan dibedakan antara persalinan yang ditolong oleh TK, DT dan DTT. Setelah bersalin, kunjungan nifas dicatat saat 6 jam, 6 hari dan 6 minggu postpartum. Dalam pemantauan neonatus, dibuatkan catatan KN, dan pemantauan bayi dimasukkan dalam KPSP.

Untuk kasus-kasus yang dilakukan rujukan, pencatatan dan pelaporan tetap dilakukan. Pasien yang tidak dapat ditangani oleh bidan yang bertugas di Polindes atau Pustu, atau layanan primer lainnya, dapat melakukan rujukan ke puskesmas. Puskesmas selanjutnya dapat melakukan rujukan ke RS sesuai dengan jenjangnya sesuai dengan kebutuhan. Setiap kali bidan melakukan rujukan, data pasien harus dicatat lengkap sehingga proses rujukan berjalan lancar. Dengan berjalannya dengan baik jaringan kerja di komunitas, maka data dan pelayanan yang dihasilkan juga akan baik.

Bagaimanakah saudara menjelaskan sekenario diatas?

LAMPIRAN 1

**TIMPENGELOLABLOK 5B
KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK2018/2019**

Koordinator	: Bd.Lusiana El SintaBustami,SST.,M.Keb
Sekretaris	: Yulizawati, SST, M.Keb
Anggota	: Aldina Ayunda Insani, Bd. M.Keb Feni Andriani, Bd. M.Keb Erda Mutiara Halida, SST, M.Keb Mukaramah Roby Alim Kurniawan

LAMPIRAN 2

DAFTAR NAMATUTORBLOK 5B
KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK2018/2019

No	NamaTutor	Kelompok	Tempat
1	1. Dra. Asterina, MS	1	Ruang tutorialB1
2	2. Drs. Julizar, Apt	2	Ruang tutorialB2
3	3. Yulizawati, SSt, M.Keb	3	Ruang tutorialC1
4	4. Dra. Eliza Anas, MS	4	Ruang tutorialC2
5	5. Dra. Dian Pertiwi, MS Abdiana, M.Epid	5	Ruang tutorialD2 Tutor siaga
	Erda Mutiara Halida, SST.M.Keb		Tutor siaga

LAMPIRAN 3

**DAFTAR NAMA INSTRUKTUR KETERAMPILANKLINIK
BLOK 5B.
KEBIDANAN KOMUNITAS
TAHUN AKADEMIK2018/2019**

No	NamaInstruktur	Kelompok	Tempa
1	Yulizawati, SSt, M.Keb	1	Ruang skills lab1
2	Lusiana El Sinta B, SST, M.Keb	2	Ruang skills lab2
3	Feni Andriani, Bd.M.Keb	3	Ruang skills lab3
4	Silmi Aulia Gusti, Bd	4	Ruang skills lab4
5	Erda Mutiara Khalida, SSt, M.Keb	5	Ruang skills lab5

Lampiran 4

METODE SEVEN JUMPS (TUJUH LANGKAH)

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

a. 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.

b. Alasan

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

c. Output tertulis

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

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

a. 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.

b. 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.

c. Output tertulis

Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3.Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

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

b. 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.

c. Output tertulis

Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun Penjelasan Menjadi Solusi Sementara

a. 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.

b. 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.

c. 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

a. 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.

b. 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.

c. 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 *cantle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada "topik global pertumbuhan"

LANGKAH 6.Mengumpulkan Informasi Dan Belajar Mandiri

a. 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.

b. Alasan

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

c. Output tertulis

Catatan individual mahasiswa

LANGKAH 7.Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

a. 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.

b. 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.

c. Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

Lampiran 5

TATA CARA PELAKSANAAN 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 :

- Profil kelompok yang presentasi
- Modul dan skenario
- Tujuan pembelajaran
- Pembahasan setiap tujuan pembelajaran

Lampiran 6.

FORMAT CATATAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA

1. Catatan belajar mandiri dibuat dengan tulisan tangan di buku isi 100 ukuran biasa (supaya mudah dibawa)
2. Sebaiknya satu buku catatan belajar mandiri khusus dibuat untuk satu blok.
3. *Outline* catatan belajar mandiri setiap modul :
 - a. Nomor modul (misalnya: Modul 1)
 - b. Daftar tujuan Pembelajaran
 - c. Resume penjelasan setiap tujuan pembelajaran, sertakan gambar atau skema jika diperlukan
 - d. Daftar Sumber Referensi

Catatan belajar mandiri harus dikumpulkan pada tutor tetap kelompok setelah selesai diskusi tutorial yang kedua untuk diperiksa, dinilai dan diberikan *feedback*

Lampiran 7.

FORMAT LAPORAN TUTORIAL KELOMPOK

1. Laporan tutorial diketik dalam kertas ukuran A4, dijilid dan diberi sampul plastik bening
2. Bagian laporan tutorial kelompok
 - a. Cover
 - 1) Blok
 - 2) Modul
 - 3) Kelompok
 - 4) Nama anggota kelompok
 - 5) Nama tutor tetap
 - 6) Logo Universitas Andalas dengan ukuran yang standar dan proporsional dengan ukuran kertas
 - b. Isi
 - 1) Skenario
 - 2) Hasil langkah 1
 - 3) Hasil Langkah 2
 - 4) Hasil langkah 3
 - 5) Hasil langkah 4
 - 6) Hasil langkah 5
 - 7) Hasil langkah 7
 - c. Daftar Referensi
 - i. Mimimal referensi berasal dari 3 buku teks dan 2 jurnal
 - ii. Referensi 10 tahun terakhir
 - d. Tata cara Penulisan
 - i. Diketik dalam bentuk word dengan font *time new roman*, caratter 12, spasi 1,5.
 - ii. Margin : Top 3 cm, down 3 cm, right 3 cm. Left 4 cm
3. Laporan Tutorial dikumpul pada hari I tutorial minggu berikutnya kepada tutor masing-masing kelompok.
4. Laporan Tutorial ditandatangani oleh tutor.

5. Laporan diserahkan oleh kelompok ke koordinator pada hari tersebut ke koordinator blok untuk diperiksa kelengkapannya, diparaf oleh kaprodi.
6. Kemudian laporan tutorial diserahkan oleh koordinator blok kepada bagian sekretariat akademik.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

**Nama Mata Kuliah : Blok 5B (Kebidanan Komunitas)
Kode Mata Kuliah BLK132
(6 SKS) Semester V**



**Pengampu mata kuliah
Dr. Detty Iryani,M.Kes M.Pd.Ked, AIF
Bd. Lusiana El Sinta B, SST.,M.Keb
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 5.B yang berjudul kebidanan komunitas, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester V di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami dasar dasar kebidanan komunitas, Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas, Antropologi kebidanan komunitas, Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas dan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan pada kebidanan di komunitas dengan maksimal. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 5.B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan di komunitas nantinya

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 5B 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 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
- Blok 4B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Risiko Tinggi
- Blok 4C. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi
- Blok 5A. Asuhan Kebidanan dengan infeksi dan neoplasma sistem reproduksi dan payudara.

✓ **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 5B (Kebidanan Komunitas)

Kode/sks : BLK132 /6 SKS

Mata kuliah prasyarat :

- 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
- Blok 4B. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Risiko Tinggi
- Blok 4C. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi
- Blok 5A. Asuhan Kebidanan dengan infeksi dan neoplasma sistem reproduksi dan payudara.

Status mata kuliah : wajib/pilihan

1. Deskripsi singkat mata kuliah:

Blok 5.B yang berjudul kebidanan komunitas, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester V di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami dasar dasar kebidanan komunitas, Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas, Antropologi kebidanan komunitas, Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas dan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan pada kebidanan di komunitas dengan maksimal. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 5.B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan di komunitas nantinya

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 5B berupa ujian tulis.

2. Tujuan pembelajaran:

a. Aspek *hard skills*

Kognitif

- Mengingat
 - Mendefinisikan
- Memahami
 - Mendeskripsikan
 - Menerangkan
 - Menginterpretasikan
- Mengaplikasikan
 - Menghitung
 - Memecahkan
 - Menggunakan
- Menganalisis
 - Membedakan
 - Menguji

Psikomotor

- Mengamati
- Mempraktekan
- Memodifikasi

b. Aspek *soft skills*

Berpikir kreatif, Berpikir kritis, Berpikir analitis, Berpikir inovatif, Mampu mengatur waktu, Berargumen 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 kedulian 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. capaian pembelajaran Program Studi Kebidanan Diploma III - level 5 KKNI ditambah dengan :
- b. 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.
- c. memberikan **asuhan kebidanan komunitas** meliputi:
 - i. KIE : Kebidanan Komunitas
 - ii. Melakukan pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi
 - iii. Melakukan pemantauan wilayah setempat – Kesehatan ibu dan anak (PWS – KIA)
 - iv. Melakukan stimulasi, deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK)

4) Pengetahuan

- i. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas
- ii. Mahasiswa mampu menjelaskan Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas
- iii. Mahasiswa mampu menjelaskan Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas.
- iv. Mahasiswa mampu menjelaskan Antropologi kebidanan komunitas
- v. Mahasiswa mampu menjelaskan Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas
- vi. Mahasiswa mampu menjelaskan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)

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 pelindungan 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 :

1. Menjelaskan konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup asuhan kebidanan komunitas
2. Menjelaskan filosofi kebidanan komunitas
3. Menjelaskan sejarah/riwayat kebidanan komunitas
4. Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas
5. Menjelaskan kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas
6. Menjelaskan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas
7. Menjelaskan Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM)
8. Menjelaskan tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM
9. Menjelaskan kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat
10. Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA)
11. Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas
12. Menjelaskan Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia
13. Menjelaskan masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara
14. Menjelaskan indikator kesehatan terkait dengan KIA
15. Menjelaskan Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik
16. Menjelaskan upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas
17. Menjelaskan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas
18. Menjelaskan antropologi secara umum

19. Menjelaskan antropologi kesehatan
20. Menjelaskan antropologi pelayanan kebidanan komunitas
21. Menjelaskan sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas
22. Manjelaskan pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan
23. Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas
24. Menjelaskan tentang konsep manusia dan konsep sosial budaya
25. Aspek perilaku ibu, keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil
26. Menjelaskan tentang faktor sosial budaya, kesetaraan gender dan KDRT
27. Menjelaskan tentang aspek sosial yang mempengaruhi perilaku dan depresi
28. Pendekatan sosial budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas
29. Menjelaskan Bidan Koordinator, Bidan Praktek Swasta, Bidan di Desa, dan Bidan Delima
30. Menjelaskan pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas
31. Menjelaskan pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas
32. Menjelaskan pengelolaan asuhan postnatal dalam pelayanan kebidanan komunitas
33. Menjelaskan pengelolaan asuhan Neonatal dan BBL dalam pelayanan kebidanan komunitas
34. Menjelaskan pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas
35. Menjelaskan pengelolaan pendokumentasi pelayanan asuhan kebidanan di komunitas

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. Pengenalan Blok 5B.
2. Kebijakan dalam pelayanan kebidanan di komunitas
3. Peran, fungsi, dan Tanggung Jawab Bidan dalam pelayanan komunitas
4. *Evidence Based* dalam pelayanan kebidanan komunitas
5. Strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas
6. Analisis sosial dalam pelayanan kebidanan komunitas
7. Konsep Peran Serta Masyarakat (PSM)
8. Survei mawas diri dan musyawarah masyarakat desa (MMD)
9. Hubungan antar manusia (HAM) dalam pelayanan asuhan kebidanan
10. Bentuk-bentuk swadaya masyarakat yang mendukung Kesehatan Ibu dan Anak
11. Pendekatan keluarga dalam pelayanan kebidanan komunitas
12. Upaya kesehatan ibu dan anak serta indikatornya
13. Kebijakan-kebijakan MDGs
14. Kebijakan MPS, Safe Motherhood
15. Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan Desa siaga
16. Pelayanan kebidanan komunitas dan globalisasi
17. Antropologi kesehatan (KIA)
18. Gambaran pengaruh sosiokultural terhadap kehamilan, persalinan, nifas ditiap daerah
19. Peran kelompok sosial dan interaksi sosial dalam pelayanan kebidanan komunitas
20. Peran budaya dalam pelayanan kebidanan komunitas
21. Pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas
22. Perilaku kesehatan masyarakat

23. Aspek sosial budaya yang mempengaruhi perilaku dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas
24. Aspek Komunikasi dan edukasi dalam pelayanan komunitas
25. Jaringan kerja kebidanan komunitas
26. Pemasaran sosial pelayanan kebidanan di komunitas
27. Sistem manajemen dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas
28. Prinsip-prinsip manajemen umum dalam asuhan kebidanan komunitas
29. Dokumentasi (manual dan komputerisasi) dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas
30. Sistem rujukan dan penulisan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas

Referensi Utama

1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. ICM. 2014. “Philosophy and Model of Midwifery Care” www.internationalmidwives.org
3. Syafrudin dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
4. Green, E.C. 1986. *Practicing Development Anthropology*. Boulder and London: Westview
5. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press
6. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia.
7. Rhoades, R.E. 1986. *Breaking New Ground: Agricultural Anthropology*. Dalam: Green Ed.
8. Suparlan, Pasurdi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press
9. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta
10. Linda V Walsh. 2001. *Midwivery Community Based Care*. Philadelpia: WB Saunders Company
11. Pudiastuti.2011.*Kebidanan Komunitas*.Yogyakarta:Nuhamedika
12. Retna,Ery dan Sriati.2008.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*.Numed:Jakarta
13. Yulifah, Rita. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

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 keemail: 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 penaggung 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 adalah 7 Minggu. Terdiri dari 6 minggu perkuliahan dan 1 minggu Evaluasi.

Pembagian waktu setiap minggu nya adalah :

- | | |
|--|---------------------|
| a. Tutorial | : 2 x 2 x 60 Menit. |
| b. <i>Skills Lab</i> dengan instruktur | : 2 x 2 x 60 Menit |
| c. <i>Skills Lab</i> Mandiri | : 2 x 2 x 60 Menit |
| d. Diskusi Pleno | : 1 x 2 x 50 menit |
| e. Kuliah Pengantar | : 5 x 50 Menit |
| f. Diskusi Topik Dengan Instruktur | : 1 x 2 x 60 Menit |
| g. Diskusi Topik Mandiri | : 1 x 2 x 60 Menit |
| h. 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 3A 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 :

- 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%

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,	10%

	<i>Skills lab</i> , Kuliah Pengantar, mandiri)	
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 bersepuat 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 masalah yang ada dalam pelayanan komunitas, bentuk kegiatan PSM yang mendukung KIA, kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan di komunitas, norma yang berlaku di masyarakat yang mempengaruhi pelayanan kebidanan, aspek sosial budaya yang mempengaruhi perilaku dalam pelayanan kebidanan komunitas , dan lingkup Asuhan kebidanan pada pelayanan kebidanan komunitas

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 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 ditujukan 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 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 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 maximal 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. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. ICM. 2014. “Philosophy and Model of Midwifery Care” www.internationalmidwives.org
3. Syafrudin dkk. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
4. Green, E.C. 1986. *Practicing Development Anthropology*. Boulder and London: Westview
5. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press
6. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia.
7. Rhoades, R.E. 1986. *Breaking New Ground: Agricultural Anthropology*. Dalam: Green Ed.
8. Suparlan, Pasurdi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press
9. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta
10. Linda V Walsh. 2001. *Midwivery Community Based Care*. Philadelpia: WB Saunders Company
11. Pudiastuti.2011.*Kebidanan Komunitas*.Yogyakarta:Nuhamedika
12. Retna,Ery dan Sriati.2008.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*.Numed:Jakarta
13. Yulifah, Rita. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

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 ditujukan 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. 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	Pada akhir modul mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas	<p>1. Menjelaskan konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup asuhan kebidanan komunitas</p> <p>2. Menjelaskan filosofi kebidanan komunitas</p> <p>3. Menjelaskan sejarah/riwayat kebidanan komunitas</p> <p>4. Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>5. Menjelaskan kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>6. Menjelaskan Jaringan kerja pelayanan</p>	<p>1. Kebijakan dalam pelayanan kebidanan di komunitas</p> <p>2. Peran, fungsi, dan Tanggung Jawab Bidan dalam pelayanan Komunitas</p> <p>3. <i>Evidence Based</i> dalam pelayanan kebidanan Komunitas</p> <p>4. Strategi-strategi pelayanan kebidanan Komunitas</p> <p>5. Analisis sosial dalam pelayanan kebidanan Komunitas</p>	<p>1. Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50'</p> <p>2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu</p> <p>3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu</p> <p>4. Ref</p> <p>1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. <i>Pedoman pemantauan wilayah serempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i>. Jakarta: Kemenkes RI.</p>	<p>1. Ceramah 2. Tanyajawab</p> <p>1. Memperhatikan n 2. Bertanya</p> <p>1. Metode <i>seven jump</i></p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p>	<p>Kuliah Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan - Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap <p>Praktek di laboratorium</p>	<p>60%</p> <p>20%</p> <p>5%</p> <p>5%</p>

kebidanan komunitas	<p>2. ICM. 2014. “Philosophy Model of Midwifery Care” www.internationalmidwives.org</p> <p>3. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas.</i> Jakarta: EGC.</p> <p>4. Green, E.C. 1986. <i>Practicing Development Anthropology.</i> Boulder and London: Westview</p> <p>5. Rhoades, R.E. 1986. <i>Breaking New Ground: Agricultural Anthropology.</i> Dalam: Green Ed.</p> <p>6. Linda V Walsh. 2001. <i>Midwifery Community Based Care.</i> Philadelphia: WB Saunders Company</p> <p>7. Pudiastuti.2011.<i>Kebidanan Komunitas.</i> Yogyakarta Nuhamedika</p>	<p>5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p> <p>Presentasi dan diskusi</p>	<p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>- Sikap Pleno - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap</p> <p>10%</p>

2	Pada akhir modul, mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM) Menjelaskan tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM Menjelaskan kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan 	<ol style="list-style-type: none"> Konsep Peran Serta Masyarakat (PSM) Survei mawas diri dan musyawarah masyarakat desa (MMD) Hubungan antar manusia (HAM) dalam pelayanan asuhan kebidanan Bentuk-bentuk swadaya masyarakat yang mendukung Kesehatan Ibu dan Anak Pendekatan keluarga dalam pelayanan kebidanan komunitas kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan 	<ol style="list-style-type: none"> Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50' Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu Diskusi kelompok kecil 2x60' Diskusi kelompok kecil 2x60' Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs Skills lab 2x60' Ref 1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. <i>Pedoman pemantauan wilayah serempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i>. Jakarta: Kemenkes RI. 2. ICM. 2014. ‘Philosophy and Model of Midwifery 	<p>1. Memperhatika n 2. Bertanya</p> <p>1. Metode seven jump</p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>1. Praktek di laboratorium</p> <p>1. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p> <p>1. Presentasi dan diskusi</p>	<p>1. Ceramah 2. Tanyajawab</p> <p>Sebagai tutor</p> <p>Sebagai fasilitator</p> <p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>Kuliah Pengantar - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap</p> <p>Tutorial - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap</p> <p>Diskusi Topik - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap</p> <p>Skill Lab - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap</p> <p>Pleno - Kedisiplinan - Manajemen</p>	<p>60%</p> <p>20%</p> <p>5%</p> <p>10%</p>

		<p>anak (KIA)</p> <p>5. Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p>	<p>Care”</p> <p>www.internationalmidwives.org</p> <p>3. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: EGC.</p> <p>4. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press</p> <p>5. Suparlan, Pasardi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press</p> <p>6. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan setempat wilayah kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta</p> <p>7. Pudiastuti 2011. <i>Kehidupan Komunitas</i>. Yogyakarta : Nuhamedika</p> <p>8. Retna,Ery dan Sriati.2008. <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas</i>.Numed:jakarta</p>

3	Pada akhir modul, mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas	1. Menjelaskan Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia 2. Menjelaskan masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara 3. Menjelaskan indikator kesehatan terkait dengan KIA 4. Menjelaskan Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik 5. Menjelaskan upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas 6. Menjelaskan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas	1. Upaya kesehatan ibu dan anak serta indikatornya 2. Kebijakan-kebijakan MDGs 3. Kebijakan MPS, Safe Motherhood 4. Gerakan Sayang Ibu (GSI) dan Desa siaga Pelayanan kebidanan komunitas dan globalisasi Ref 1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i> . Jakarta: Kemenkes RI. 2. ICM. 2014. “Philosophy and Model of Midwifery Care” www.internationalmidwives.org 3. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas</i> . Jakarta: EGC.	1. Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50' 2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu 3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu 4. Skills lab 2x60' 3xseminggu 5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit	1. Memperhatika n 2. Bertanya Sebagai tutor 1. Metode seven jump Sebagai fasilitator 1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs Instruktur Praktek di laboratorium Moderator dan Narasumber Presentasi dan diskusi	1. Ceramah 2. Tanyajawab - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Tutorial - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Diskusi Topik - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap Skill Lab - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap Pleno - Kedisiplinan - Manajemen
						60% 20% 5% 10%

		<p>Asuhan Kebidanan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap 	

4	Mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Antropologi kebidanan komunitas	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan antropologi secara umum Menjelaskan antropologi kesehatan Menjelaskan antropologi pelayanan kebidanan komunitas Menjelaskan sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas Manjelaskan pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam 	<p><i>Komunitas Yogyakarta .Nuhamedika</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Antropologi kesehatan (KIA) Gambaran pengaruh sosiokultural terhadap kehamilan, persalinan, nifas dititip daerah Peran kelompok sosial dan interaksi sosial dalam pelayanan kebidanan komunitas Peran budaya dalam pelayanan kebidanan komunitas Pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).</i> Jakarta: Kemenkes RI. 2014. 	<p>1. Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50'</p> <p>2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu</p> <p>3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu</p> <p>4. Skills lab 2x60' 3xseminggu</p> <p>Ref</p> <ol style="list-style-type: none"> Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).</i> Jakarta: Kemenkes RI. 2014. ICM. 	<p>1. Memperhatikan tikan 2. Bertanya</p> <p>1. Metode <i>seven jump</i></p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>Praktek di laboratorium</p> <p>5. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p>	<p>1. Ceramah 2. Tanyajawab</p> <p>Sebagai tutor</p> <p>Sebagai fasilitator</p> <p>Instruktur</p> <p>Moderator dan Narasumber</p> <p>Presentasi dan diskusi</p>	<p>Kuliah Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap <p>Skill Lab</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Pleno</p>

antropologi kebidanan komunitas	<p>“Philosophy and Model of Midwifery Care”</p> <p>www.internationalmidwives.org</p> <p>3. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: EGC.</p> <p>4. Green, E.C. 1986. <i>Practicing Development Anthropology</i>. Boulder and London: Westview</p> <p>5. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press</p> <p>6. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia.</p> <p>7. Rhoades, R.E. 1986. <i>Breaking New Ground: Agricultural Anthropology</i>. Dalam:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen - Asuhan - Kebidanan - Kesuaian - Laporan - Keaktifan - sikap

5	Pada akhir modul, mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas	<p>1. Menjelaskan tentang konsep manusia dan konsep sosial budaya</p> <p>2. Aspek perilaku ibu, keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil</p> <p>3. Menjelaskan tentang faktor sosial budaya, kesetaraan gender dan KDRT</p> <p>4. Menjelaskan tentang aspek sosial yang mempengaruhi perilaku dan depresi</p> <p>5. Pendekatan sosial</p>	<p>1. Perilaku kesehatan masyarakat</p> <p>2. Aspek sosial budaya yang mempengaruhi perilaku dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas</p> <p>3. Aspek Komunikasi dan edukasi dalam pelayanan komunitas</p> <p>4. Jaringan kerja kebidanan komunitas</p> <p>5. Pemasaran sosial pelayanan kebidanan di komunitas</p>	<p>1. Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50'</p> <p>2. Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu</p> <p>3. Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu</p> <p>4. Skills lab 2x60' 3xseminggu</p> <p>Ref 1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. <i>Pedoman pemantauan wilayah serempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i>. Jakarta: Kemenkes RI.</p>	<p>1. Memperhatika n</p> <p>2. Bertanya</p> <p>1. Metode <i>seven jump</i></p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>1. Plenary 1 x seminggu 2x60 menit</p>	<p>Sebagai tutor</p> <p>1. Ceramah 2. Tanyajawab</p> <p>1. Metode <i>seven jump</i></p> <p>1. Diskusi per kelompok yang anggotanya 9-10 Mhs</p> <p>Praktek di laboratorium</p>	<p>Kuliah Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen - Asuhan - Kebidanan - Kesuaian - Laporan - Keaktifan - sikap <p>Praktek di laboratorium</p> <p>Moderator dan Narasumber</p>	<p>60%</p> <p>20%</p> <p>5%</p> <p>5%</p>

	budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas	2. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas.</i> Jakarta: EGC. 3. Green, E.C. 1986. <i>Practicing Development Anthropology.</i> Boulder and London: Westview	Presentasi dan diskusi	- Kehadiran - Sikap Pleno - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap	10%
6.	Menjelaskan Bidan Koordinator, Bidan Praktek Swasta, Bidan di Desa, dan Bidan Delima	4. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press 5. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia. 6. Rhoades, R.E. 1986. <i>Breaking New Ground: Agricultural Anthropology.</i> Dalam: Green Ed. 7. Suparlan, Pasardi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press			

6	Pada akhir modul, mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas Menjelaskan pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas Menjelaskan pengelolaan asuhan postnatal dalam pelayanan kebidanan komunitas Menjelaskan pengelolaan asuhan Neonatal dan BBG dalam pelayanan kebidanan komunitas Menjelaskan 	<ol style="list-style-type: none"> Sistem manajemen dalam pelayanan asuhan kebidanan komunitas Prinsip-prinsip manajemen umum dalam asuhan kebidanan komunitas Dokumentasi (manual dan komputerisasi) dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas Sistem rujukan dan penulisan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas Ref 	<ol style="list-style-type: none"> Kuliah Pengantar Setiap topik 1x50' atau 2x50' Tutorial 2x50' dan dilakukan 2xseminggu Diskusi kelompok kecil 2x60' 3xseminggu Skills lab 2x60', 3xseminggu Ref 	<p>Kuliah Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan Keaktifan - sikap <p>Praktek di laboratorium</p> <p>Presentasi dan diskusi</p>
					<p>Kuliah Pengantar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Tutorial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kreatifitas - Relevansi - Kehadiran - Sikap <p>Diskusi Topik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan Keaktifan - sikap <p>Praktek di laboratorium</p> <p>Presentasi dan diskusi</p> <p>Pleno</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kedisiplinan - Manajemen

pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas	<p>www.internationalmidwives.org</p> <p>3. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: EGC.</p> <p>4. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta</p> <p>5. Linda V Walsh. 2001. <i>Midwifery Community Based Care</i>. Philadelphia: WB Saunders Company</p> <p>6. Pudiastuti.2011.<i>Kebidanan Komunitas</i>.Yogyakarta .Nuhamedika</p> <p>7. Retna,Ery dan Sriati.2008.<i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas</i>.Numed.Jakarta</p>	Asuhan Kebidanan - Kesuaian Laporan - Keaktifan - sikap	

RPS Blok Kebidanan komunitas

	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) : Blok Kebidanan komunitas PROGRAM STUDI : SI1 KEBIDANAN FAKULTAS /PPS: KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS					
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tgl Penyusuman	
Kebidanan Komunitas	BLK 132	Mata kuliah Inti	6	V		
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	Koordinator Rumpun MK		Ka Program Studi		
					1. Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF	1. Dr. Detty Iryani, M.Kes M.Pd Ked AIF
					2. Lusiana El Sinta B, SST.,M.Keb	2. Lusiana El Sinta B, SST.,M.Keb
Capaian Pembelajaran (CP)	CP Program Studi					
S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;					
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan 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 orang lain,					
P : Pengertahanan						
KU : Keterampilan Umum						
KK : Keterampilan Khusus						
Catatan :						
S : Sikap						
P : Pengertahanan						
KU : Keterampilan Umum						
KK : Keterampilan Khusus						

	S10	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya;
	S11	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
P1	P1	Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan (midwifery science);
P2	P2	Menguasai konsep teoritis fisiologi, mikrobiologi, patologi, parasitologi, imunologi, farmakologi, genetika yang terkait dengan siklus kesehatan reproduksi perempuan dan proses asuhan yang dibutuhkan;
P3	P3	Menguasai konsep teoritis obstetri dan ginekologi secara umum;
P6	P6	Menguasai konsep teoritis psikologi perkembangan dan perilaku yang berkaitan dengan siklus reproduksi perempuan secara umum;
P7	P7	Menguasai konsep teoritis ilmu gizi dalam siklus reproduksi perempuan secara umum;
P8	P8	Menguasai konsep umum, prinsip, teknik dan metode konseling dan penyuluhan, minimum mencakup: <ol style="list-style-type: none"> a. hak azasi manusia, keadilan dan kesetaraan gender dalam hal kehamilan. b. abortus dan aborsi yang sensitif budaya sesuai dengan undang-undang dan peraturan yang berlaku;
P9	P9	Menguasai pengetahuan prosedural asuhan kebidanan pada wanita dengan Infeksi dan Neoplasma Sistim reproduksi dan payudara
KU1	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 (ICM)</i>)
KU2	KU2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi bidan berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif,
KU3	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	KU4	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
KU5	KU5	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kebidanan melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
KU6	KU6	Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
KU7	KU7	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesiya;
KU8	KU8	Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesiya;
KU9	KU9	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
KU10	KU10	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesiya sesuai dengan kode etik profesiya;

	KU11	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;												
	KU12	Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesi;												
	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	<p>Melakukan <u>asuhan kebidanan</u> komunitas meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> i. KIE : Kebidanan Komunitas ii. Melakukan pemantauan ibu dan bayi melalui kohort ibu dan bayi iii. Melakukan pemantauan wilayah setempat – Kesehatan ibu dan anak (PWS – KIA) iv. Melakukan stimulasi, deteksi dini, dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK) 	<p>CP Mata Kuliah</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas.</td></tr> <tr> <td>4</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan Antropologi kebidanan komunitas</td></tr> <tr> <td>5</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas</td></tr> <tr> <td>6</td><td>Mahasiswa mampu menjelaskan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)</td></tr> </table>	1	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas	2	Mahasiswa mampu menjelaskan Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas	3	Mahasiswa mampu menjelaskan Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas.	4	Mahasiswa mampu menjelaskan Antropologi kebidanan komunitas	5	Mahasiswa mampu menjelaskan Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas	6	Mahasiswa mampu menjelaskan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)
1	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas													
2	Mahasiswa mampu menjelaskan Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas													
3	Mahasiswa mampu menjelaskan Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas.													
4	Mahasiswa mampu menjelaskan Antropologi kebidanan komunitas													
5	Mahasiswa mampu menjelaskan Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas													
6	Mahasiswa mampu menjelaskan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)													
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	<p>Blok 5.B yang berjudul kebidanan komunitas, adalah blok yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester V di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami dasar dasar kebidanan komunitas, Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas, Antropologi kebidanan komunitas, Sosial budaya dasar dan kebidanan komunitas dan Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan manajemen asuhan pada kebidanan di komunitas dengan maksimal. Dengan demikian penguasaan materi pada Blok 5.B adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan di komunitas nantinya</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 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 5B berupa ujian tulis.</p>
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup asuhan kebidanan komunitas 2. Menjelaskan filosofi kebidanan komunitas 3. Menjelaskan sejarah/riwayat kebidanan komunitas 4. Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas 5. Menjelaskan kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas 6. Menjelaskan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas 7. Menjelaskan Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM) 8. Menjelaskan tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM 9. Menjelaskan kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat 10. Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA) 11. Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas 12. Menjelaskan Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia 13. Menjelaskan masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara 14. Menjelaskan indikator kesehatan terkait dengan KIA 15. Menjelaskan Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik 16. Menjelaskan upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas 17. Menjelaskan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas 18. Menjelaskan antropologi secara umum 19. Menjelaskan antropologi kesehatan 20. Menjelaskan antropologi pelayanan kebidanan komunitas 21. Menjelaskan sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas 22. Manjelaskan pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan 23. Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas

	<p>24. Menjelaskan tentang konsep manusia dan konsep sosial budaya</p> <p>25. Aspek perilaku ibu, keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil</p> <p>26. Menjelaskan tentang faktor sosial budaya, kesetaraan gender dan KDRT</p> <p>27. Menjelaskan tentang aspek sosial yang mempengaruhi perilaku dan depresi</p> <p>28. Pendekatan sosial budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas</p> <p>29. Menjelaskan Bidan Koordinator, Bidan Praktek Swasta, Bidan di Desa, dan Bidan Delima</p> <p>30. Menjelaskan pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>31. Menjelaskan pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>32. Menjelaskan pengelolaan asuhan postnatal dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>33. Menjelaskan pengelolaan asuhan Neonatal dan BBL dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>34. Menjelaskan pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas</p> <p>35. Menjelaskan pengelolaan pendokumentasi pelayanan asuhan kebidanan di komunitas</p>
Pustaka	<p>Utama :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i>. Jakarta: Kemenkes RI. 2. Syafrudin dkk. 2009. <i>Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: EGC. 3. Masinambow, E.K.M (Ed) 1997 Koentjaraningrat dan Antropologi di Indonesia, Jakarta: Asosiasi Antropologi Indonesia dan Yayasan Obor Indonesia. 4. Rhoades, R.E. 1986. <i>Breaking New Ground: Agricultural Anthropology</i>. Dalam: Green Ed. 5. Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta 6. Linda V Walsh. 2001. <i>Midwifery Community Based Care</i>. Philadelpia: WB Saunders Company 7. Pudiasutti.2011.<i>Kebidanan Komunitas</i>.Yogyakarta:Nuhamedika 8. Retna,Ery dan Sriati.2008.<i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas</i>.Numed.:Jakarta 9. Yulifah, Rita. 2009. <i>Asuhan Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: Salemba Medika. <p>Pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Green, E.C. 1986. <i>Practicing Development Anthropology</i>. Boulder and London: Westview 2. Leonard Seregar. 2002. Antropologi dan Konsep Kebudayaan.. Jayapura : Universitas Cendrawasih Press 3. Suparlan, Pasurdi. 1995. Antropologi dalam Pembangunan. Jakarta: UI Press

Media Pembelajaran	Perangkat lunak : Video	Perangkat keras : LCD & Projector
Team Teaching		
Assessment		
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 2.C Kesehatan Reproduksi ■ Blok 3.A Asuhan pada Kehamilan normal ■ Blok 3.B Asuhan pada persalinan normal ■ Blok 3.C Asuhan pada masa nifas ■ Blok 4.A Asuhan pada neonatus, bayi, dan balita ■ Blok 4.B Asuhan pada kehamilan risiko tinggi ■ Blok 4.C Asuhan pada persalinan, nifas, dan bayi risiko tinggi ■ Blok 5.A. Infeksi dan neoplasma sistem reproduksi dan payudara 	

Mg Ke-	Kemampuan akhir yg diharapkan (Sub – CP Mata Kuliah)	Bahan Kajian (Materi Ajar) Dan Referensi	Metode Pembelajaran dan Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Penilaian (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Dasar-dasar kebidanan komunitas	kONSEP, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup , filosofi , sejarah/riwayat kebidanan komunitas, Masalah dalam pelayanan komunitas, kegiatan kebidanan komunitas dalam pelayanan dan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas	Diskusi tutorial (2x50’’) Diskusi pleno(2x50’’) Diskusi kelompok kecil (2x50’’) Kuliah pengantar (1x 50’’) Tugas ; membuat ringkasan tentang konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup , filosofi, sejarah/riwayat kebidanan komunitas, kebidanan komunitas, Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas, kegiatan kebidanan komunitas dalam pelayanan kebidanan dan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas	Mahasiswa mencari informasi dari berbagai sumber (buku teks, jurnal, artikel) tentang konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup , filosofi, sejarah/riwayat kebidanan komunitas, Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas, kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas dan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas	Kriteria; ketepatan dan penggunaan Bentuk non-test; • Diskusi tutorial Indikator Ketepatan menjelaskan tentang konsep, definisi, tujuan, sasaran, dan ruang lingkup , filosofi , sejarah/riwayat kebidanan komunitas, Masalah dalam pelayanan kebidanan komunitas, kegiatan dalam pelayanan kebidanan komunitas dan Jaringan kerja pelayanan kebidanan komunitas	10

<p>Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>KONSEP, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM), tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM, kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat, Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA), Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p>	<p>Diskusi tutorial (2x50'') Diskusi pleno(2x50'') Diskusi kelompok kecil (2x50'') Kuliah pengantar (1x 50'')</p> <p>Tugas ; membuat ringkasan tentang Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM), tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM, kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat, Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA), Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p>	<p>Mahasiswa mencari informasi dari berbagai sumber (buku teks, jurnal, artikel) tentang Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM), tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM, kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM), tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM, kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat, Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA), Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p>	<p>Kriteria: ketepatan dan penggunaan Bentuk non-test; • Diskusi tutorial</p>	<p>Indikator Ketepatan menjelaskan tentang Konsep, pengertian, tujuan partisipasi masyarakat, serta landasan hukum Peran Serta Masyarakat (PSM), tahap-tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip dalam pengembangan PSM, kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat, Bentuk-bentuk upaya kesehatan bersumber masyarakat yang mendukung kesehatan ibu dan anak (KIA), Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas</p>
			<p>2</p>	<p>10</p>

		Pembinaan dukun bayi dan Peran kader kesehatan dalam pelayanan kebidanan komunitas	Kriteria; ketepatan dan penggunaan Bentuk non-test; • Diskusi tutorial	10
3	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan kebidanan di komunitas	<p>Visi dan misi</p> <p>Pembangunan kesehatan Indonesia, masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara,</p> <p>indikator kesehatan terkait dengan KIA, Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik, upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas dan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>Diskusi tutorial (2x50’)</p> <p>Diskusi pleno(2x50’)</p> <p>Diskusi kelompok kecil (2x50’)</p> <p>Kuliah pengantar (1x 50”)</p>	<p>Mahasiswa mencari informasi dari berbagai sumber (buku teks, jurnal, artikel) tentang Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia , masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara, indikator kesehatan terkait dengan KIA, Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik, upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas dan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>Tugas : membuat ringkasan tentang Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia , masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara, indikator kesehatan terkait dengan KIA, Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik, upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas dan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas</p>	<p>Indikator</p> <p>Ketepatan menjelaskan tentang Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia , masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara, indikator kesehatan terkait dengan KIA, Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik, upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas dan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas</p> <p>menjelaskan tentang Visi dan misi Pembangunan kesehatan Indonesia , masalah-masalah KIA di Indonesia dan di beberapa negara, indikator kesehatan terkait dengan KIA, Peranan bidan dalam pelayanan kesehatan holistik, upaya-upaya dalam pelayanan kebidanan komunitas dan strategi-strategi pelayanan kebidanan komunitas</p>

4	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Antropologi kebidanan komunitas	<p>antropologi secara umum, antropologi kesehatan, antropologi pelayanan kebidanan komunitas, sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas, pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas</p>	<p>Diskusi tutorial (2x50’)</p> <p>Diskusi pleno(2x50’)</p> <p>Diskusi kelompok kecil (2x50’)</p> <p>Kuliah pengantar (1x 50’)</p> <p>Tugas ; membuat ringkasan tentang antropologi secara umum, antropologi kesehatan, antropologi pelayanan kebidanan komunitas, sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas, pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas, pandangan kebidanan komunitas, pandangan dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas, pandangan kebidanan komunitas, pandangan dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas</p>	<p>Mahasiswa mencari informasi dari berbagai sumber (buku teks, jurnal, artikel) tentang antropologi secara umum, antropologi kesehatan, antropologi pelayanan kebidanan komunitas, sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas, pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas</p>	<p>Kriteria; ketepatan dan penggunaan Bentuk non-test;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi tutorial <p>Indikator</p> <p>Ketepatan menjelaskan tentang antropologi secara umum, antropologi kesehatan, antropologi pelayanan kebidanan komunitas, sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas, pandangan masyarakat tentang dukun bayi dan petugas kesehatan dan,</p> <p>Mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam antropologi kebidanan komunitas</p>	10
5	Mahasiswa harus mampu menjelaskan	konsep manusia dan konsep sosial budaya,	<p>Diskusi tutorial (2x50’)</p> <p>Diskusi pleno(2x50’)</p>	Mahasiswa mencari informasi dari berbagai	<p>Kriteria; ketepatan dan</p>	5

6	Mahasiswa harus mampu menjelaskan tentang Manajemen asuhan kebidanan di pelayanan kebidanan komunitas (di praktek mandiri, di polindes, di posyandu)	pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas, pengelolaan pendokumentasiannya pelayanan asuhan kebidanan di komunitas	Diskusi tutorial (2x50'') Diskusi pleno(2x50'') Diskusi kelompok kecil (2x50'') Kuliah pengantar (1x 50'')	Mahasiswa mencari informasi dari berbagai sumber (buku teks, jurnal, artikel) tentang pengelolaan (penerapan manajemen umum) asuhan antenatal (ANC) dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan asuhan intranatal dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan asuhan postnatal dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan asuhan Neonatal dan BBL dalam pelayanan kebidanan komunitas, pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas, pengelolaan pendokumentasiannya pelayanan asuhan kebidanan di komunitas	Kriteria; ketepatan dan penggunaan Bentuk non-test; • Diskusi tutorial	15
----------	--	---	---	--	--	-----------

	pengelolaan sistem rujukan dalam pelayanan asuhan kebidanan di komunitas, pengelolaan pendokumentasi pelayanan asuhan kebidanan di komunitas
Ujian akhir blok 5B	

	NAMA PERGURUAN TINGGI NAMA FAKULTAS NAMA PROGRAM STUDI
RENCANA TUGAS MAHASISWA	
MATA KULIAH	kebidanan komunitas
KODE DOSEN	BLK132 Lusiana El Sinta SST, M.Keb
PENGAMPU	
BENTUK TUGAS	
Modul	
JUDUL TUGAS	
Menyusun modul yang berisikan topik tentang kebidanan komunitas	
SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	
Mahasiswa mampu memahami konsep kebidanan komunitas pdan mampu membuat pendokumentasiannya	
DISKRIPSI TUGAS	
Buatlah ringkasan topik dalam kebidanan komunitas yang dibahas setiap minggunya	
METODE PENGERJAAN TUGAS	
1. Buatlah ringkasan topik dalam kebidanan komunitas yang dibahas setiap minggunya	
BENTUK DAN FORMAT LUARAN	
a. Obyek Garapan: Penyusunan modul kebidanan komunitas	
b. Bentuk Luaran:	
1. Kumpulan ringkasan ditulis dengan MS Word dengan sistimatika penulisan yang diterapkan	
2. Slide Presentasi PowerPoint	
INDIKATOR, KRETERIA DAN BOBOT PENILAIAN	
a. Ringkasan hasil topik (bobot 40%)	

Ringkasan topik sesuai dengan sistematika dan format yang telah ditetapkan,kemutakhiran sumber (5 tahun terakhir), kejelasan dan ketajaman meringkas,konsistensi dan kerapian dalam sajian tulisan.

b. Telaah / pembahasan (40%)

Kedalamann dan keluasan topik yang di bahas

c. Penyusunan laporan (bobot 20%)

Jelas dan konsisten, Sedehana & inovative, menampilkan gambar & bloksistem,tulisan menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video clip yang relevant.

JADWAL PELAKSANAAN

LAIN-LAIN

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

DAFTAR RUJUKAN