

**PROPOSAL HIBAH  
PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN  
(PPMP)  
TAHUN ANGGARAN 2019**

**TOPIK PENGEMBANGAN  
METODE PEMBELAJARAN**

**JUDUL USULAN  
PENGEMBANGAN METODE PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK  
KEGAWATDARURATAN KEBIDANAN**

**TIM PENGUSUL :**

- 1. Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb (Ketua)**
- 2. Laila Rahmi, S.SiT, M.Keb (Anggota)**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG, 2019**

**HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL  
PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENJAMINAN MUTU  
PENDIDIKAN (PPMP)  
TAHUN ANGGARAN 2019**

- Topik Pengembangan** : **Metode Pembelajaran**
- Judul Usulan** : **Pengembangan Metode Pembelajaran  
Keterampilan Klinik Kegawatdaruratan  
Kebidanan**
- Ketua Peneliti** :
- a. Nama Lengkap dan Gelar : Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb
  - b. NIP : 198501212015042002
  - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
  - d. Program Studi : S1 Kebidanan
  - e. Nomor HP : 0852-7428-9966
  - f. Alamat *e-mail* : [lusianaelsinta@yahoo.co.id](mailto:lusianaelsinta@yahoo.co.id)
- Data Mata Kuliah**
- a. Nama Mata Kuliah : Kegawatdaruratan Kebidanan
  - b. Bobot SKS : 1 (satu) SKS
  - c. Semester ke : VI (enam)
  - d. Jumlah Tim Pengampu Mata Kuliah : 2 (dua) Orang
  - e. Jumlah Anggota dalam Proposal : 1 (satu) Orang

Mengetahui,  
Ketua Program Studi,

Yulizawati, S.ST, M.Keb  
NIP. 198107202014042001

Padang, 18 Februari 2019

Ketua Pengusul,

Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb  
NIP. 198501212015042002

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
<b>BAB II STRATEGI PENCAPAIAN KELUARAN</b>	
2.1 Metode Pembelajaran .....	3
2.2 Perencanaan .....	3
2.3 Implementasi .....	3
<b>BAB III TIM PENGEMBANG</b>	
3.1 Pembagian Tugas dalam <i>Team Teaching</i> Sebelumnya .....	4
3.2 Kompetensi <i>Team Teaching</i> .....	4
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Biodata Ketua, Anggota, dan Dosen Pembimbing
- Lampiran 2 : Justifikasi Anggaran Kegiatan
- Lampiran 3 : Susunan Organisasi Tim Kegiatan dan Pembagian Tugas
- Lampiran 4 : Surat Pernyataan Ketua Peneliti
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta semakin bergesernya perekonomian dunia pada ekonomi berbasis pengetahuan dalam menghadapi Era Globalisasi, meningkatkan tuntutan masyarakat akan pendidikan tinggi termasuk pendidikan tinggi kebidanan.

Globalisasi menunjukkan bahwa batas antar negara semakin tipis, pertukaran tenaga kerja, produk serta informasi yang sangat cepat yang mendorong setiap Negara harus semakin kompetitif dalam merebut pasar dunia. Kementerian Kesehatan sebagai pemangku kepentingan (*stakeholder*) yang mempunyai visi “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan” menjadi salah satu acuan dalam merumuskan kompetensi lulusan. Kebijakan WHO yang merencanakan keselamatan pasien sebagai program yang harus dilaksanakan di bidang kesehatan. Saat ini peningkatan mutu tenaga kesehatan menjadi perhatian dari berbagai pihak, yang tampak sebagai kebijakan nasional. Salah satu dari 4 isu pokok bidang kesehatan adalah terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis di daerah terpencil.

Menghadapi tantangan tersebut, perlu adanya penjaminan dan peningkatan kualitas lulusan bidan yang dapat dilakukan melalui beberapa upaya, yaitu pengembangan dan inovasi kurikulum berbasis ilmu dan permasalahan, pengembangan pendidikan kebidanan berbasis system, untuk dapat meningkatkan kinerja dan mampu mengadaptasi kompetensi utama bidan serta memiliki keluasan wawasan pengetahuan.

Mata kuliah Kegawatdaruratan Kebidanan adalah salah satu mata kuliah yang termasuk pada Blok 6B yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester VI di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memperoleh kesempatan untuk memahami tentang kegawatdaruratan kebidanan, melakukan penatalaksanaan sesuai kompetensi dan merujuk pada saat dan ke tempat yang tepat. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu

melakukan Manajemen Kesehatan dan Kebidanan dengan maksimal di komunitas nantinya.

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

Pada penelitian yang akan diajukan, peneliti membatasi ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan yaitu hanya pada salah satu metode pembelajaran yang ada pada blok 6B yaitu pada Keterampilan Klinik saja.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dengan pengembangan bahan ajar, metode pembelajaran yang diterapkan, asesmen yang dilaksanakan dalam mengukur capaian belajar mahasiswa yang diterapkan serta sebaran nilai akhir pada semester sebelumnya terlihat permasalahan dalam pencapaian hasil belajar mahasiswa saat ini yaitu :

1. Belum adanya keseragaman hasil capaian pembelajaran pada mahasiswa karena masih bervariasinya kemampuan yang dimiliki oleh instruktur klinik.
2. Masih belum maksimalnya nilai akhir mahasiswa pada mata kuliah ini.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- 1.3.1 Mengembangkan metode pembelajaran dalam memenuhi capaian pembelajaran lulusan dengan menyeragamkan kemampuan/kompetensi yang dimiliki oleh instruktur klinik.
- 1.3.2 Mengetahui perbedaan pencapaian hasil belajar mahasiswa dengan penerapan pengembangan metode pembelajaran.

## **BAB II**

### **STRATEGI PENCAPAIAN KELUARAN**

#### **2.1 Metode Pembelajaran**

Metode pembelajaran yang akan dikembangkan adalah dengan mendatangkan tim ahli (pakar) pada awal pembelajaran Keterampilan Klinik di blok 6B, sehingga diharapkan baik mahasiswa maupun semua instruktur klinik pada masing-masing kelompok bimbingan memiliki pandangan (*mindset*) yang sama terhadap capaian pembelajaran yang diinginkan, selain itu dengan mendatangkan tim ahli (pakar) di awal pembelajaran Keterampilan Klinik ini instruktur klinik diharapkan memiliki keterampilan/ kompetensi yang sama untuk semua kelompok bimbingan, sehingga semua mahasiswa diharapkan juga dapat memiliki kemampuan yang sama dalam menerima *transfer knowledge* dari instruktur kliniknya masing-masing.

#### **2.2 Perencanaan**

Penerapan metode pembelajaran ini direncanakan dengan mendatangkan/ menghadirkan tim pakar (ahli) pada awal pertemuan pembelajaran Keterampilan Klinik di blok 6B. Semua mahasiswa dan tim Dosen yang selanjutnya bertindak sebagai instruktur klinik diharapkan dapat memiliki pemikiran (*mindset*) yang sama dalam memahami pencapaian kompetensi yang akan dikuasai oleh mahasiswa, sehingga diharapkan semua mahasiswa memperoleh pemahaman dan kemampuan yang sama dalam penguasaan materi pada Keterampilan Klinik Blok 6B ini, walaupun berada pada kelompok bimbingan yang berbeda.

#### **2.3 Implementasi**

Pada tahapan implementasi, metode pembelajaran pada Keterampilan Klinik blok 6B diharapkan dapat disesuaikan dengan perencanaan yang telah ada, yaitu dengan mendatangkan/ menghadirkan tim pakar (ahli) pada awal pertemuan pembelajaran Keterampilan Klinik.

## **BAB III**

### **TIM PENGEMBANG**

#### **3.1 Pembagian Tugas dalam *Team Teaching* Sebelumnya**

Pembagian tugas dalam *team teaching* sebelumnya dilakukan dengan membagi mahasiswa menjadi 5 kelompok, yang mana satu kelompok terdiri atas kurang lebih 10 orang mahasiswa dan satu orang instruktur klinik.

Sebelum latihan dimulai instruktur memberikan *pretest* untuk menguji kemampuan kognitif dan kesiapan mahasiswa. Kemudian instruktur akan menjelaskan secara ringkas tujuan, manfaat dan teknik latihan. Disamping latihan dengan instruktur, mahasiswa harus melaksanakan latihan mandiri yang dilakukan dengan teman sebagai *partner* dalam berlatih. Latihan ini dilakukan tanpa pengawasan langsung dari instruktur. Mahasiswa harus mencatat kegiatan mandiri dan kegiatan kelompok dan diketahui oleh instruktur.

#### **3.2 Kompetensi *Team Teaching***

Kompetensi *team teaching* :

<b>No.</b>	<b>Nama Dosen</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Pangkat/ Golongan</b>	<b>Sertifikat PEKERTI dan AA</b>
1	Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb	S2 Kebidanan UNPAD	Penata Muda Tingkat I/ III B	Ada
2	Laila Rahmi, S.SiT, M.Keb	S2 Kebidanan UNAND	CPNS	Ada



**Lampiran : Rencana Pembelajaran Blok (RPB)**

# **RENCANA PEMBELAJARAN BLOK (RPB)**

## **Mata Kuliah**

**Kegawatdaruratan Kebidanan  
Kode Mata Kuliah BLK 135 (6 sks) Semester VI**

## **Pengampu Mata Kuliah**

- 1. Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb**
- 2. Laila Rahmi, S.SiT, M.Keb**

**Program Studi S1 Kebidanan  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Andalas  
Padang, Tahun 2019**

## **A. Latar Belakang**

Mata kuliah Kegawatdaruratan Kebidanan adalah salah satu mata kuliah yang termasuk pada Blok 6B yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester VI di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memperoleh kesempatan untuk memahami tentang kegawatdaruratan kebidanan, melakukan penatalaksanaan sesuai kompetensi dan merujuk pada saat dan ke tempat yang tepat. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan Manajemen Kesehatan dan Kebidanan dengan maksimal di komunitas nantinya.

Mata Kuliah Kegawatdaruratan Kebidanan ini hanya akan dapat diikuti oleh mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah mendapat pembelajaran pada blok sebelumnya, yaitu :

1. Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan
2. Blok 1B. Biomedik 1
3. Blok 1C. Biomedik 2
4. Blok 2A. Konsep Kebidanan
5. Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi
6. Blok 2C. Kesehatan Remaja dan Prakonsepsi
7. Blok 3A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
8. Blok 3B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
9. Blok 3C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas
10. Blok 4A. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita
11. Blok 4B. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Risiko Tinggi
12. Blok 4C. Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi
13. Blok 5A. Asuhan Kebidanan dengan Infeksi dan Neoplasma Sistem Reproduksi dan Payudara
14. Blok 5B. Kebidanan Komunitas
15. Blok 5C. Keluarga Berencana
16. Blok 6A. Manajemen Kesehatan dan Kebidanan

Adapun inovasi metode pembelajaran yang akan dikembangkan untuk mendukung capaian pembelajaran pada Blok 6B ini dibatasi pada tahapan pembelajaran Keterampilan Klinik, yaitu dengan mendatangkan/menghadirkan tim pakar (ahli) pada awal pertemuan pembelajaran Keterampilan Klinik.

## **B. Perencanaan Pembelajaran**

### **1. Deskripsi Mata Kuliah**

Pokok-pokok bahasan dalam mata kuliah Blok 6B adalah Kegawatdaruratan pada kehamilan muda dan lanjut, kegawatdaruratan persalinan kala 1-4, kegawatdaruratan pada BBL, kegawatdaruratan pada neonatus, dan Kegawatdaruratan kardiorespirasi pada maternal.

### **2. Tujuan Pembelajaran**

Tujuan umum pembelajaran dalam mata kuliah ini adalah mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan sesuai kompetensi dan merujuk pada saat dan ke tempat yang tepat.

### **3. Capaian Pembelajaran (*Learning outcomes*)**

#### **a. Sikap**

- 1) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- 2) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik kebidanan;
- 3) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- 4) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- 5) Menghargai keragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, dan status sosio-ekonomi, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;

- 6) Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang unik, memiliki hak-hak, potensi, dan privasi;
- 7) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- 8) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara **serta dalam kehidupan berprofesi**;
- 9) Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik;
- 10) Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya
- 11) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

**b. Keterampilan Umum**

- 1) Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;
- 2) Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;
- 3) Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan 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 saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
- 4) Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
- 5) Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;
- 6) Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;

- 7) Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;
- 8) Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggungjawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
- 9) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

**c. Keterampilan Khusus**

- 1) Mampu menerapkan asuhan Kebidanan fisiologis secara profesional (komprehensif, berkesinambungan) dan mandiri pada masa remaja dan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, masa antara, Bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, premenopause, kesehatan reproduksi perempuan, dan perencanaan keluarga dengan memanfaatkan IPTEKS, berdasarkan *evidence based* sesuai kode etik profesi serta mampu memecahkan permasalahan dan beradaptasi dengan berbagai situasi di laboratorium;
- 2) Mampu merancang sosialisasi kebijakan, memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga, masyarakat, dan *stake holder* dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dengan memanfaatkan IPTEKS dalam lingkup kebidanan sesuai kode etik profesi;
- 3) Mampu merancang advokasi dan negosiasi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga dengan menggunakan IPTEKS sesuai bidang keilmuan dan teknologi terkini;
- 4) Mampu mendesain pengembangan jejaring lintas sektor dan lintas program dalam mengumpulkan informasi dan perubahan-perubahan yang terjadi yang dapat mempengaruhi keberhasilan

pelayanan kebidanan serta pengembangan praktik kebidanan berdasarkan bukti ilmiah dan teknologi terkini;

- 5) Mampu merancang pengambilan keputusan klinis dalam setiap asuhan kebidanan berdasarkan filosofi bidan, standar asuhan kebidanan, kode etik dan *evidence based* secara independen dengan memanfaatkan IPTEKS;
- 6) 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;
- 7) 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;
- 8) 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.

**d. Pengetahuan**

- 1) Menguasai ilmu kebidanan (*Midwifery*);
- 2) Menguasai konsep teoritis biomedik;
- 3) Menguasai konsep teoritis gizi ibu dan anak untuk merencanakan asuhan kebidanan;
- 4) Menguasai konsep teoritis filosofi bidan, etika dan kode etik, standar profesional dan *evidence based* untuk merencanakan asuhan kebidanan;
- 5) Menguasai konsep teoritis antropologi dan sosiologi untuk merencanakan asuhan kebidanan dan pengambilan keputusan klinis;

- 6) Menguasai konsep teoritis komunikasi efektif untuk merencanakan asuhan kebidanan;
- 7) Menguasai prinsip dan konsep dasar psikologi untuk merencanakan asuhan kebidanan;
- 8) Menguasai konsep teoritis obstetri dan ginekology yang berkaitan dengan deteksi dini dan kegawatdaruratan kebidanan untuk merencanakan asuhan kebidanan;
- 9) Menguasai konsep teoritis manajemen kebidanan (konsep dan teknik mengkaji, menentukan diagnosis, merencanakan, melakukan intervensi, mengevaluasi dan pendokumentasian);
- 10) Menguasai konsep teoritis organisasi manajemen, hukum, kebijakan dan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kebidanan;
- 11) Menguasai konsep teoritis tanggung jawab dan tanggung gugat dalam praktik kebidanan;
- 12) Menguasai konsep teoritis manajemen, kepemimpinan, pengembangan dan pemberdayaan masyarakat;
- 13) Menguasai konsep teoritis epidemiologi dan penggunaannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada wanita sepanjang siklus reproduksinya, bayi baru lahir, bayi, dan balita;
- 14) Menguasai konsep teoritis psikologi masyarakat dan menggunakannya dalam merencanakan asuhan kebidanan pada wanita sepanjang siklus reproduksi nya, bayi baru lahir, bayi, dan balita;
- 15) Menguasai konsep teoritis manajemen pelayanan kebidanan dalam sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan standar praktik kebidanan, undang-undang dan peraturan terkait;
- 16) Menguasai konsep teoritis biostatistik dan menggunakannya dalam mengevaluasi kebijakan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan Kebidanan.

#### 4. Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran yang terdapat pada pelaksanaan pembelajaran pada mata kuliah ini antara lain : tutorial, praktikum (keterampilan klinik), diskusi pleno, kuliah pengantar, konsultasi dengan fasilitator/ instruktur/ pakar, belajar mandiri, dan dengan diskusi kelompok kecil.

#### 5. Penilaian

Bentuk evaluasi yang dilakukan terhadap pencapaian mata kuliah ini dilakukan dengan ketentuan :

No	Komponen Nilai Blok	Bobot
1	Penilaian tutorial	20%
2	Tugas Penilaian tugas sat pembuatan manajemen asuhan kebidanan. Dimensi intrapersonal skill yang sesuai : <ul style="list-style-type: none"><li>- Berpikir kritis</li><li>- Berpikir kreatif</li><li>- Berpikir analitis</li><li>- Berpikir inovatif</li><li>- Mampu mengatur waktu</li><li>- Berargumen logis</li><li>- Mandiri</li><li>- Dapat mengatasi sttes</li><li>- Memahami keterbatasan diri</li><li>- Mengumpulkan tugas tepat waktu</li><li>- Kesesuaian topic dengan pembahasan</li></ul> Dimensi inteepersonal yang sesuai <ul style="list-style-type: none"><li>- Tanggung jawab</li><li>- Kemitraan dengan perempuan</li><li>- Menghargai otonomi perempuan</li><li>- Advokasi perempuan untuk pemberdayaan diri</li><li>- Memilikisensitifitas budaya</li></ul> Values <ul style="list-style-type: none"><li>- Bertanggung jawab</li><li>- Motivasi</li><li>- Dapat mengatsi stress</li></ul>	20%
3	Ujian Tulis (MCQ)	60%

#### 6. Norma Akademik

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

- 1) Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
- 2) Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
- 3) Minimal kehadiran dalam kegiatan keterampilan klinik 80%



- 4) Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%
  - 5) Minimal kehadiran dalam kegiatan DKK 80%
  - 6) Minimal kehadiran dalam kegiatan kuliah pengantar 80%
- b. 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.
- c. Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011, yaitu :

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebaran 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

## 7. Bahan, Sumber Informasi, dan Referensi

- a. Betty R, Sweet. 2009. *My Less Midwifery: A text book for Midwifery, 15<sup>th</sup> edition*. London : Bailere Rindall.
- b. Cunnigham, F. G. (2008). *Obstetri Williams edisi 23*. Jakarta: EGC.
- c. Bobak, dkk. 2004. *Keperawatan Matrinitas*. Jakarta: EGC.
- d. Depkes RI. 2005. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- e. Manuaba, Ide Bagus. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta, EGC.
- f. Mochtar, Rustam. 2008. *Synopsis Obstetrik*. Jilid I. Jakarta: EGC.
- g. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP.SP.
- h. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP.SP
- i. Rochjati, Poedji. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : Airlangga University Press.

- j. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBP-SP

		<b>RENCANA PEMBELAJARAN BLOK (RPB)</b> <b>PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN</b> <b>FAKULTAS KEDOKTERAN</b> <b>UNIVERSITAS ANDALAS</b>			
<b>Mata Kuliah</b>	<b>Kode</b>	<b>Rumpun MK</b>	<b>Bobot (sks)</b>	<b>Semester</b>	<b>Tgl. Penyusunan</b>
Kegawatdaruratan Kebidanan	BLK 135	Kegawatdaruratan Kebidanan	6 sks	VI	18 Februari 2019

Otorisasi	Dosen Pengembang RPB	Koordinator Rumpun MK	Ketua Program Studi
	Lusiana El Sinta, S.ST, M.Keb	Lusiana El Sinta, S.ST, M.Keb	Yulizawati, S.ST, M.Keb
Capaian Pembelajaran (CP)	CP Program Studi		
Catatan: S : Sikap	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, dan filosofi, kode etik profesi, serta standar kebidanan.	
P : Pengetahuan	S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.	
Kk : Keterampilan khusus	S6	Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang memiliki hak-hak, potensi, <i>privacy</i> , keragaman budaya/ etnik dan keyakinan/ agama.	
Ku : Keterampilan umum	S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi.	
	S10	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaannya dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan sebagai ahli madya kebidanan.	
	S11	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan	
	Ku2	Mampu menunjukkan kinerja yang bermutu dan terukur sesuai dengan standar prosedur operasional dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan persalinan.	
	Ku3	Mampu memecahkan masalah dalam pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan yang berbasis bukti ilmiah dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri.	
Kk1	Kk1	Mampu menerapkan asuhan Kebidanan fisiologis secara profesional (komprehensif, berkesinambungan) dan mandiri pada masa remaja dan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, masa antara, Bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, premenopause, kesehatan reproduksi perempuan, dan perencanaan keluarga dengan memanfaatkan IPTEKS, berdasarkan <i>evidence based</i> sesuai kode etik profesi serta mampu memecahkan permasalahan dan beradaptasi dengan berbagai situasi di laboratorium.	
		CP Mata Kuliah	
Deskripsi singkat mata kuliah	1. Mengetahui dan memahami Kegawatdaruratan pada kehamilan muda dan lanjut, 2. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan persalinan kala 1-4, 3. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan pada BBL, 4. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan pada neonatus, dan 5. Mengetahui dan memahami Kegawatdaruratan kardiorespirasi pada maternal.		
	Mata kuliah Kegawatdaruratan Kebidanan adalah salah satu mata kuliah yang termasuk pada Blok 6B yang harus dipelajari oleh mahasiswa semester VI di Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada Blok Mata kuliah ini memperoleh kesempatan untuk memahami tentang kegawatdaruratan kebidanan, melakukan penatalaksanaan sesuai		

	kompetensi dan merujuk pada saat dan ke tempat yang tepat. Dengan memahami konsep tersebut diharapkan mahasiswa mampu melakukan Manajemen Kesehatan dan Kebidanan dengan maksimal di komunitas nantinya.	
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui dan memahami Kegawatdaruratan pada kehamilan muda dan lanjut,</li> <li>2. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan persalinan kala 1-4,</li> <li>3. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan pada BBL,</li> <li>4. Mengetahui dan memahami kegawatdaruratan pada neonatus, dan</li> <li>5. Mengetahui dan memahami Kegawatdaruratan kardiorespirasi pada maternal.</li> </ol>	
Pustaka	Utama :	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Betty R, Sweet. 2009. <i>My Less Midwifery: A text book for Midwifery, 15<sup>th</sup> edition</i>. London : Bailere Rindall.</li> <li>2. Cunnigham, F. G. (2008). <i>Obstetri Wiliams edisi 23</i>. Jakarta: EGC.</li> <li>3. Bobak, dkk. 2004. <i>Keperawatan Matrinitas</i>. Jakarta: EGC.</li> </ol>	
	Pendukung :	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Depkes RI. 2005. <i>Asuhan Persalinan Normal</i>. Jakarta: Depkes RI.</li> <li>2. Manuaba, Ide Bagus. 1998. <i>Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan</i>. Jakarta, EGC.</li> <li>3. Mochtar, Rustam. 2008. <i>Synopsis Obstetrik</i>. Jilid I. Jakarta: EGC.</li> <li>4. Prawirohardjo, Sarwono. 2007. <i>Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Jakarta: YBP.SP.</li> <li>5. Prawirohardjo, Sarwono. 2005. <i>Ilmu Kebidanan</i>. Jakarta: YBP.SP</li> <li>6. Rochjati, Poedji. 2003. <i>Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil</i>. Surabaya : Airlangga University Press.</li> <li>7. Saifuddin, Abdul Bari, dkk. 2006. <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. Jakarta : YBP-SP</li> </ol>	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak :	Perangkat keras :
	Internet (e-library)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku teks.</li> <li>2. Majalah dan Jurnal.</li> <li>3. Narasumber.</li> <li>4. Laboratorium.</li> <li>5. Panduan blok untuk mahasiswa dan dosen.</li> <li>6. Penuntun Praktikum.</li> <li>7. CD ROM.</li> <li>8. Preparat dan peraga praktikum.</li> </ol>
Team Teaching	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lusiana El Sinta, B, S.ST, M.Keb</li> <li>2. Laila Rahmi, S.SiT, M.Keb</li> </ol>	
Assessment	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian tutorial 20%</li> <li>2. Tugas 20%</li> <li>3. Ujian tulis (MCQ) 60%</li> </ol>	
Mata Kuliah Syarat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blok 1A. Pengantar Pendidikan Kebidanan</li> <li>2. Blok 1B. Biomedik 1</li> <li>3. Blok 1C. Biomedik 2</li> <li>4. Blok 2A. Konsep Kebidanan</li> <li>5. Blok 2B. Dasar Patologi dan Farmakologi</li> <li>6. Blok 2C. Kesehatan Remaja dan Prakonsepsi</li> <li>7. Blok 3A. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil</li> <li>8. Blok 3B. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin</li> <li>9. Blok 3C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas</li> <li>10. Blok 4A. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita</li> </ol>	

	<ol style="list-style-type: none"><li>11. Blok 4B. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Risiko Tinggi</li><li>12. Blok 4C. Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Nifas Risiko Tinggi</li><li>13. Blok 5A. Asuhan Kebidanan dengan Infeksi dan Neoplasma Sistem Reproduksi dan Payudara</li><li>14. Blok 5B. Kebidanan Komunitas</li><li>15. Blok 5C. Keluarga Berencana</li><li>16. Blok 6A. Manajemen Kesehatan dan Kebidanan</li></ol>
--	--

## Rencana Kegiatan Pembelajaran Mingguan

### 1. Kuliah Pengantar

Mgg	Topik Kuliah Pengantar	KodeTopik	Waktu	Bagian	Nama Dosen
I	1. Pengenalan Blok 6B	KP6.B.1.1	1x50'	Koordinator Blok	Lusiana El Sinta B,SST.,M.Keb
	2. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan muda (abortus)	KP6.B.1.2	1x50'	Bagian Obgyn	Dr. dr. Joserizal Serudji, SpOG(K)
	3. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan muda (KET)	KP6.B.1.3	1x50'	Bagian Obgyn	dr. Haviz Yuad, SpOG
	4. prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan muda (Mola)	KP6.B.1.4	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Hudila Rifa Karmila, SpOG
	5. Prinsip Penanganan kegawatdarutan pada kehamilan muda sebelum dirujuk	KP6.B.1.5	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Puja Agung Antonius, SpOG
	6. Asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan pada kehamilan muda	KP6.B.1.6	1x50'	Bidan	Feni Andriani, Bd. M.Keb
II	1. Prinsip penanganan Kegawatdaruratan pada kehamilan lanjut	KP6.B.2.7	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Syamel Muhammad, SpOG(K)
	2. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan lanjut (Preeklampsia, eklamsia)	KP6.B.2.8	1x50'	Bagian Obgyn	dr,Defrin , SpOG(K)
	3. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan lanjut (plasenta previa, solusio plasenta)	KP6.B.2.9	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Andi Friadi, SpOG(K)
	4. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada kehamilan lanjut (servik inkompeten vasa previa dan varises jalan lahir)	KP6.B.2.10	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Bobby Indra Utama, SpOG(K)
	5. Asuhan Kebidanan pada kasus kegawatdarutan pada pada kehamilan lanjut	KP6.B.2.11	1x50'	Bidan	Yulizawati, SST., M.Keb
III	1. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada persalinan kala I (partus lama, KPD, gerakan janin tidak dirasakan, inersia uteri, dll)	KP6.B.3.12	1x50'	Bagian Obgyn	Dr.dr.Yusrawati, SpOG(K)
	2. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada persalinan kala II (fetal distresses, malposisi dan mal presentasi distosia bahu,dll)	KP6.B.3.13	1x50'	Bagian Obgyn	dr.Ariadi, SpOG
	3. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada pada persalinan kala III (retensio plasenta, plasenta akreta, parketa, inkreta, avulsi tali	KP6.B.3.14	1x50'	Bagian Obgyn	Dr. dr. Joserizal Serudji, SpOG(K)

	pusat, dll)				
	4. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada persalinan kala IV (Atonia uteri, rupture uteri, laserasi jalan lahir, gangguan pembekuan darah, infeksi pp, syok pp,dll)	KP6.B.3.15	1x50'	Bagian Obgyn	dr. Haviz Yuad, SpOG
	5. Asuhan Kebidanan pada kegawatdarutan dalam persalinan	KP6.B.3.16	1x50'	Bidan	Aldina Ayunda Insani, Bd, M.Keb
IV	1. Prinsip penanganan awal kegawatdarutan pada bayi baru lahir dengan kelainan usia kehamilan	KP6.B.4.17	1x50'	IKA	dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed
	2. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada bayi baru lahir dengan asfiksia	KP6.B.4.18	1x50'	IKA	dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed
	3. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada bayi baru lahir dengan hipotermi, hipertermi, hipoglikemi dan hiperglikemi	KP6.B.4.19	1x50'	IKA	dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed
	4. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada bayi baru lahir dengan kelainan congenital, metabolic dan endokrin	KP6.B.4.20	1x50'	IKA	dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed
	5. Asuhan kebidanan pada penanganan kegawatdarutan pada bayi baru lahir	KP6.B.4.21	1x50'	Bidan	Bd.Lusiana El Sinta, SST., M.Keb
V	1. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada neonatus dengan ikterus	KP6.B.5.22	1x50'	IKA	dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed
	2. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada neonatus dengan tetanus neonaturum, infeksi dan perdarahan tali pusat	KP6.B.5.23	1x50'	IKA	dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed
	3. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada neonatus dengan sepsis	KP6.B.5.24	1x50'	IKA	dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed
	4. Prinsip penanganan kegawatdarutan pada neonatus dengan kejang dan syok hipovolemik	KP6.B.5.25	1x50'	IKA	dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed
	5. Asuhan kebidanan pada penanganan kegawatdarutan pada neonatus	KP6.B.5.26	1x50'	Bidan	Kartika Elida, SsiT,M.Keb
VI	1. Kegawatdaruratan kardiorespirasi pada maternal dan penilaiannya (primary assessment)	KP6.B.6.27	1x50'	Anestesiologi	dr. Emilzon Taslim,Sp.An,KIC, KAO, M.Kes
	2. Kegawatdarutan kardiorespirasi pada neonatus, bayi dan anak dan penilaiannya (primary assessment)	KP6.B.6.28	1x50'	IKA	dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed

	3. Prinsip Manajemen airway	KP6.B.6.29	1x50'	Anestesiologi	dr. Nasman Puar, Sp.An,KMN
	4. RJP pada orang dewasa (maternal)	KP6.B.6.30	1x50'	Anestesiologi	dr. Nasman Puar, Sp.An,KMN
	5. RJP pada neonatus, bayi dan anak	KP6.B.6.31	1x50'	IKA	dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed

## 2. Diskusi Kelompok Kecil

Mgg	Topik	Kegiatan	Kode Kegiatan	Penanggungjawab
I	Kegawatdaruratan pada kehamilan muda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setiap kelompok membahas mengenai kegawatdaruratan yang terjadi pada kehamilan muda</li> <li>- Setiap anggota kelompok mencari jurnal / artikel mengenai topik yang telah dipilih dan membuat pembahasannya</li> <li>- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat</li> <li>- Mahasiswa menyerahkan tugas yang dibuat pada dosen penanggung jawab</li> </ul>	DKK.6.B.1	Lusiana El Sinta, SST,M.Keb
II	Kegawatdaruratan pada kehamilan lanjut	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih mengenai kegawatdaruratan yang terjadi pada kehamilan lanjut</li> <li>- Setiap anggota kelompok mencari jurnal / artikel mengenai topik yang telah dipilih dan membuat pembahasannya</li> <li>- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain.</li> <li>- Mahasiswa menyerahkan tugas yang dibuat pada dosen penanggung jawab</li> </ul>	DKK.6.B.2	Lusiana El Sinta, SST,M.Keb
III	kegawatdaruratan pada persalinan kala I, II, III dan IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih mengenai kegawatdaruratan yang terjadi pada persalinan</li> <li>- Setiap anggota kelompok mencari jurnal / artikel mengenai topik yang telah dipilih dan membuat pembahasannya</li> <li>- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain.</li> <li>- Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab</li> </ul>	DKK.6.B.3	Yulizawati, SST, M.Keb
IV	kegawatdaruratan pada bayi baru lahir 1 jam pertama	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih mengenai kegawatdaruratan yang terjadi pada BBL I jam pertama</li> <li>- Setiap anggota kelompok mencari jurnal / artikel mengenai topik yang telah dipilih dan membuat pembahasannya</li> <li>- Mahasiswa menyampaikan/ mempresentasikan dan mendiskusikan</li> </ul>	DKK.6.B.4	Bd,Feny Andriani, M.Keb



		yang telah dibuat dengan anggota kelompok yang lain - Mahasiswa menyerahkan asuhan kebidanan yang dibuat pada dosen penanggung jawab		
--	--	---	--	--

### 3. Diskusi Pleno

Mgg	Hari/ Tanggal/ Pukul	Moderator	Narasumber
I	Jumat 09- 03- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Bd.Lusiana El Sinta, SST, M.Keb	Feni Andriani, Bd, M.Keb
II	Jumat 16 - 03- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Bd.Lusiana El Sinta, SST, M.Keb	Bd.Yulizawati, SST., M.Keb
III	Jumat 23 - 03- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Bd.Yulizawati, SST,M.Keb	Aldina Ayunda Insani, Bd, M.Keb
IV	Senin 02- 04- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Bd.Yulizawati, SST, M.Keb	- Bd.Lusiana El Sinta B,SST.,M.Keb - dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed - dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed
V	Jumat 06 - 04- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Feni Andriani, Bd.M.Keb	- dr. Anggia Perdana Harmen, SpA.,M.Biomed - dr.Indra Ihsan, SpA.,M.Biomed - Kartika Elida, SsiT,M.Keb
VI	Jumat 13 - 04- 2018 Pukul 08.00-09.50 WIB	Aldina Ayunda Insani, Bd.M.Keb	dr.Indra Ihsan,SpA.,M.Biomed

### 4. Keterampilan Klinik (yang lama)

NO.	JUDUL KETRAMPILAN	WAKTU	LOKASI
1.	Komunikasi Breaking Bad News Klien dan Keluarga Klien	Minggu I: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian Formatif	Kampus Pondok
2.	Perawatan Klien (PK) a. Dasar-dasar RJP dewasa	Minggu II: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 3. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 4. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	b. Melakukan pertolongan pertama pada pasien syok anafilaksis, hipovolemik, neurogenik dan kardiogenik.	Minggu III: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 3. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 4. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	c. Melakukan persiapan prosedur pemeriksaan penunjang (CTG, USG, NST, EKG)	Minggu IV: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati

	d. NGT pada bayi	Minggu V: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	e. Perawatan jenazah	Minggu IV: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati

### 5. Keterampilan Klinik (usulan yang baru)

NO.	JUDUL KETRAMPILAN	WAKTU	LOKASI
1.	a. Komunikasi Breaking Bad News Klien dan Keluarga Klien b. Dasar-dasar RJP dewasa c. Melakukan pertolongan pertama pada pasien syok anafilaksis, hipovolemik, neurogenik dan kardiogenik. d. Melakukan persiapan prosedur pemeriksaan penunjang (CTG, USG, NST, EKG) e. NGT pada bayi f. Perawatan jenazah	Minggu I: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
2.	Komunikasi Breaking Bad News Klien dan Keluarga Klien	Minggu II: 3. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 4. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 5. 2 x 50 menit : Ujian Formatif	Kampus Pondok
3.	Perawatan Klien (PK) a. Dasar-dasar RJP dewasa	Minggu III: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 3. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 4. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	b. Melakukan pertolongan pertama pada pasien syok anafilaksis, hipovolemik, neurogenik dan kardiogenik.	Minggu IV: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 3. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 4. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	c. Melakukan persiapan prosedur pemeriksaan penunjang (CTG, USG, NST, EKG) d. NGT pada bayi	Minggu V: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian formatif 4. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati
	e. Perawatan jenazah	Minggu IV: 1. 2 x 50 menit : Latihan dengan instruktur 2. 2 x 50 menit : Latihan mandiri 3. 2 x 50 menit : Ujian formatif	Ruang F Gedung EF – Kampus Jati

**Lampiran : Penilaian Keterampilan Klinik (Daftar Tilik)**

**DAFTAR TILIK PERAWATAN JENAZAH**

Nama :  
 No. BP :  
 Kelompok :

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	<b>Persiapan Alat:</b> a. Perban / kassa gulung b. Celemek c. Sarung tangan d. Gunting perban e. Bengkok f. Baskom g. Waslap h. Kain i. Kartu identitas Jenazah j. Kantong plastik kecil (tempat perhiasan) k. Kom yang berisi kapas dengan larutan DTT l. Kassa lipat kering dalam kom m. Baskom berisikan larutan klorin n. Ember tertutup o. Sisir			
2	Atur lingkungan sekitar tempat tidur jenazah. Jika kematian terjadi pada unit multi bed, tutup dengan sampiran			
3	Cuci tangan dan keringkan Key Point : menyinsingkan lengan baju dan lepaskan semua perhiasan yang ada pada jari dan tangan			
4.	Atur posisi jenazah – posisi terlentang			
5.	Perhatikan ekstremitas jenazah apakah ada perhiasan atau aksesoris lainnya. Jika ada, maka lepaskan perhiasan atau barang berharga lainnya, masukkan ke dalam plastik atau tas kecil, beri identitas jenazah serta berikan kepada keluarga jenazah. Key Point : Jaga keamanan barang berharga dari jenazah. Tempatkan di kantor atau ruangan bidan, tempat aman hingga akan diserahkan pada keluarga jenazah.			
6	Perhatikan seluruh badan jenazah. Bersihkan seluruh badan, area kelamin dan anus jenazah dengan menggunakan kassa dan air DTT, bersihkan area tubuh yang terdapat kotoran seperti darah, feses atau muntah. Jika kotoran terjadi pada area rectum, vagina ataupun uretra, letakkan kassa untuk menutup lubang dan rekatkan dengan plester untuk mencegah pengeluaran cairan yang lebih banyak.			
7	Ganti pakaian jenazah dengan yang bersih.			
8	Rapikan rambut dengan sisir			
9	Atur posisi jenazah a. tutup kelopak mata menggunakan kapas secara perlahan. b. Tutup bagian mulut.			

	<p>Jika jenazah menggunakan gigi palsu, maka lepaskan. Jika mulut jenazah tetap tidak tertutup, ikatkan kassa/verban dari bawah dagu ke atas kepala dan ikatkan diatas kepala agar mulut tertutup.</p> <p>c. Badan dalam keadaan lurus, pergelangan tangan di atas abdomen dengan telapak tangan menghadap ke bawah, posisi tangan kanan diatas tangan kiri. Ikat pergelangan tangan dengan kassa /verban.</p> <p>d. Luruskan kaki jenazah, ikat bagian paha, pergelangan kaki dan kedua jempol kaki dengan kassa /verban</p>			
10	<p>Beri label identifikasi jenazah. Label identitas berisikan nama, umur, jenis kelamin, tanggal kematian, No. MR, nomor kamar, nama dokter/bidan. Label identifikasi dapat diletakkan pada pergelangan tangan, kaki atau ditempelkan pada daerah dada.</p>			
11	<p>Lepaskan tube yang melekat pada jenazah. Jika akan dilakukan autopsy, tube pada umumnya dibiarkan dahulu melekat pada badan, hingga adanya petugas untuk autopsy</p>			
12	<p>Letakkan jenazah pada kain kafan . Lipat bagian 1 sudut bawah menutup kepala diikuti bagian sudut ke-2 menutup kaki. Lipat bagian sudut 3 dan 4.</p>			
13	<p>Beri label identifikasi yang sama di dalam dengan bagian luar kain kafan.</p>			
14	<p>Pindahkan jenazah ke kamar jenazah dengan cara pindahkan jenazah ke brankar, tutup dengan kain dan dibawa oleh petugas menuju kamar jenazah. Jika ada keluarga jenazah, maka jenazah bisa langsung dipulangkan tanpa dipindahkan ke kamar jenazah</p>			
15	<p>Bersihkan alat dan kamar tempat rawatan sebelumnya.</p>			
16	<p>Buka handscoen dan cuci tangan</p>			
17	<p>Lakukan dokumentasi (waktu dan tanggal jenazah diantar ke kamar jenazah)</p>			
<b>TOTAL</b>				

Keterangan:

Skor Penilaian: 0 : Tidak dilakukan

1 : Dilakukan dengan perbaikan

2 : Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai} = \frac{\text{skor total yang didapat}}{34} \times 100$$

Nilai Akhir = .....

Padang, .....

Instruktur,

.....

## DAFTAR TILIK PEMASANGAN NGT PADA BAYI

Nama :  
 No. BP :  
 Kelompok :

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKOR		
		0	1	2
1.	<b>Persiapan Alat:</b> a. NGT sesuai kebutuhan (bayi no. 5-8 dan anak no. 10-14) b. Sputit 3-5 cc untuk aspirasi c. Sputit atau corong yang disterilkan atau DTT untuk penampung ASI d. Serbet makan/tisu e. Nierbeken f. Plester g. Gunting h. Kain pengalas i. Makanan cair yang hangat sesuai kebutuhan j. Air matang dalam tempatnya k. Obat yang telah dicairkan (bila perlu) l. Handscoen m. Jelli			
2	Salam dan perkenalkan diri kepada keluarga pasien			
3	Jelaskan prosedur dan tujuan prosedur yang akan dilakukan			
4	Cuci tangan dan keringkan			
5	Atur bayi dalam posisi semi fowler dan keadaan di bedong			
6	Meletakkan kain alas di bawah kepala bayi karena pemasangan selang dapat menyebabkan keluarnya air mata atau muntah			
7	Serbet makan/tisu dipasang di atas dada. Nierbeken diletakkan disamping pipi			
8	Lubang hidung dibersihkan			
9	Pastikan ukuran dan tanggal kadaluarsa dari NGT			
10	Siapkan plester dan potong (untuk fiksasi di pipi dan batas ukuran selang NGT)			
11	Buka plastic pembungkus NGT			
12	Pasang handschoen steril pada tangan kanan			
13	Mengukur panjang selang yang akan dimasukkan dengan menggunakan : a. Metode tradisional : jarak dari puncak lubang hidung ke dalam telinga bawah dan diteruskan ke prosesus xipoides di sternum b. Metode Hanson Mula-mula tandai 50 cm pada selang kemudian lakukan pengukuran dengan metode tradisional. Slang yang akan dimasukkan pertengahan antara 50 cm dan tanda tradisional Tangan kanan mengambil ujung selang NGT dan tangan kiri memegang plastic hingga akhirnya tercapai ukuran yang diinginkan. Dengan tangan kiri mengambil plester dan ditandai pada batas pengukuran.			
14	Tangan kiri mengambil jelli dan diberikan pada tangan kanan untuk dilumuri pada selang NGT hingga batas tersebut.			

15	Memasukkan selang NGT ke dalam salah satu lubang hidung.			
16	Lanjutkan memasukkan selang sepanjang rongga hidung hingga batas yang ditentukan. Jika terasa agak tertahan, putarlah selang dan jangan dipaksakan untuk dimasukkan			
17	Memeriksa ketepatan selang NGT yang masuk ke dalam lambung dengan cara: a. Menghisap cairan lambung dengan spuit b. Memasukkan udara menggunakan spuit sebanyak 2-3cc, kemudian dengarkan dengan stetoskop pada daerah gaster. c. Ujung selang diletakkan ke dalam Waskom berisi air. Jika terdapat gelembung udara, maka lepaskan karena kemungkinan masuk ke dalam saluran pernafasan.			
18	Fiksasi selang NGT dengan plester pada hidung dan di pipi bayi			
19	Spuit dipasang pada pangkal selang NGT kemudian udara di hisap kembali			
20	Tuangkan sedikit air matang (1-3 cc) di susul dengan ASI/susu formula melalui pinggir spuit Bila makanan cair sudah habis, tuangkan lagi sedikit air matang dan kunci selang NGT			
21	Setelah selesai memberi makan pada bayi, kemudian bayi diangkat dan punggungnya ditepuk-tepuk (menyendawakan bayi) kemudian bayi dimiringkan untuk meminimalisir terjadinya aspirasi			
22	Alat-alat dibersihkan, dirapikan dan dikembalikan ke tempat semula.			
23	Buka handschoen dan bidan mencuci tangan			
24	Lakukan dokumentasi (Catat waktu pemberian dan jumlah ASI/susu formula yang diberikan serta nama dan tanda tangan petugas)			
25	Observasi keadaan umum selanjutnya			
<b>TOTAL</b>				

Keterangan:

Skor Penilaian: 0 : Tidak dilakukan

1 : Dilakukan dengan perbaikan

2 : Dilakukan dengan sempurna

Nilai =  $\frac{\text{skor total yang didapat}}{50} \times 100$

Nilai Akhir = .....

Padang, .....  
Instruktur,

.....

## DAFTAR TILIK PERTOLONGAN PERTAMA PADA KONDISI SYOK

Nama :  
 No. BP :  
 Kelompok :

NO	AKTIVITAS YANG DINILAI	SKALA		
		0	1	2
1	Bawa korban ke tempat yang teduh dan aman.			
2	Tidurkan korban telentang, naikkan tungkai (kaki) korban setinggi 20-30cm bisa juga diberi penyangga. Hal ini dilakukan jika tidak ada kecurigaan terdapat patah tulang (tulang belakang atau tulang tungkai).			
3	Longgarkan pakaian korban.			
4	Segera tutupi tubuh korban dengan selimut agar suhu tubuhnya terjaga.			
5	Tenangkan korban.			
6	Periksa denyut nadi dan jantung.			
7	Pastikan jalan nafas dan pernafasan dalam keadaan baik. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika penderita tidak bernapas atau tidak ada denyut nadi, lakukan resusitasi jantung-paru (CPR).</li> </ul>			
8	Untuk korban dengan syok berat, biasanya kesadaran akan menurun sehingga lidah korban mungkin akan jatuh ke belakang dan menutupi jalan nafas, kalau hal ini terjadi segera buka jalan nafasnya.			
9	Kontrol perdarahan dan rawat cedera lainnya bila ada. Tutupi dan sumbat area yang berdarah dengan handuk atau kain.			
10	Bila ada berikan oksigen sesuai protokol.			
11	Jika pasien mengalami muntah dan mulai mengeluarkan darah dari mulut, ubah posisinya menjadi menyamping untuk menghindari tersedak.			
12	Jangan berikan makan dan minum.			
13	Periksa selalu tanda vital secara berkala.			
14	Segera rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat guna mendapat perawatan medis lebih lanjut.			
<b>TOTAL</b>				

Keterangan:

Skor Penilaian: 0 : Tidak dilakukan  
 1 : Dilakukan dengan perbaikan  
 2 : Dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai} = \frac{\text{skor total yang didapat}}{28} \times 100$$

Nilai Akhir = .....

Padang, .....  
 Instruktur,

.....