



## ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
YAYASAN JEMBER INTERNATIONAL SCHOOL  
TAHUN 2024**



# BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN

**Tahun  
Akademik  
2023/2024**

**OLEH:  
TIM KOMUNITAS**

# **BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS**

---

**Kurikulum Pendidikan Profesi Bidan (AIPKIND) Tahun 2023**

**Mata Kuliah** : Asuhan Kebidanan Komunitas  
**Beban Studi** : 3 SKS ( 4 minggu)  
**Kordinator** : Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes

**Tim Pembimbing Institusi :**

1. Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes
2. Yuni Handayani, S.ST., M.Kes
3. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb
4. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
5. Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
6. Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.Keb
7. Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
8. Yuningsih, S.ST., M.Keb
9. Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
10. Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
11. Dini Eka Pripuspitasari, S.ST., M.Keb
12. Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes

**Nama Mahasiswa** : .....

**Nim** : .....

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2023/2024**

**BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN  
ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS**

**Penulis:**

Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes

Ai Nur Zannah.,S.ST.,M.Keb

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Asri Iman Sari.,S.ST.,M.Keb

Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

**Editor, dan Tata Letak:**

Ai Nur Zannah.,S.ST.,M.Keb

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Asri Iman Sari.,S.ST.,M.Keb

Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes

Yuni Handayani, S.ST., M.Kes



# UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

## FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 , Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

---

### **KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

**Nomor : 1190/FIKES-UDS/K/III/2024**

Tentang

**PENGANGKATAN DOSEN PENYUSUN BUKU AJAR DAN MODUL PRAKTIKUM  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER GENAP  
TAHUN AKADEMIK 2023-2024**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

---

- Menimbang : a. Bahwa bahan ajar atau modul ialah belajar yang disusun oleh dosen/tim dosen pada satu mata kuliah yang menjadi pedoman bagi mahasiswa dalam kegiatan belajar dan bagi dosen dalam melaksanakan evaluasi hasil pembelajaran dalam bentuk buku;
- b. Bahwa untuk itu diperlukan penyusun buku ajar dan modul praktikum untuk membantu mahasiswa memahami mata kuliah yang telah diajarkan;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b perlu menetapkan keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi tentang Dosen penyusun buku ajar dan modul praktikum;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor. 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan
5. Permendiknas Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
6. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikanana Tinggi
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
8. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan International School;
9. Statuta Universitas dr. Soebandi;



# UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 , Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi tentang Pengangkatan Dosen Penyusun Buku Ajar Dan Modul praktikum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Semester Genap Tahun akademik 2023-2024
- PERTAMA** : Bahwa nama – nama dosen dalam lampiran Surat Keputusan ini diangkat sebagai Penyusun Ajar dan Modul Praktikum diberi kewenangan sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- KEDUA** : Hal-hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan di atur lebih lanjut;
- KETIGA** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila terdapat kekeliruan dalam penetapannya

DI TETAPKAN DI : JEMBER  
PADA TANGGAL : 4 Maret 2024

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

  
**Aj Nur Zarnah, S.ST, M. Keb**  
NIK. 19891219 201309 2 038

*Tembusan Kepada Yth :*

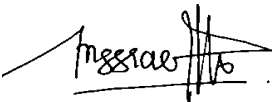
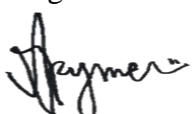


1. *Rektor Universitas dr. Soebandi*
2. *Para Warek Universitas dr. Soebandi*
3. *Arsip*

## LEMBAR PENGESAHAN



### PANDUAN

### ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS

Kode Dokumen	012/PPB-DOK/UDS/III/2024
Revisi	1
Tanggal	04 Maret 2024
Diajukan Oleh	Penanggung Jawab Stase  <u>Ernawati Anggraeni.,S.ST.,M.Kes</u> NIK. 19890303 201812 2 0164
Diperiksa Oleh	Sekretaris Program Studi Profesi Bidan  <u>Asri Iman Sari.,S.ST.,M.Keb</u> NIK. 19960028 201903 2 116
Dikendalikan oleh	Gugus Kendali Mutu  <u>Dinar Perbawati.,S.ST.,M.Kes</u> NIK.19910509 201309 2 039
Disetujui oleh	Ktua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  <u>Rizki Fitrianingtyas,S.ST.,M.Keb</u> NIK. 19870602 201812 2 163

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “ Buku Panduan Asuhan Komunitas” dengan baik. Buku Panduan ini disusun sebagai panduan mahasiswa dalam mengikuti dan menyelesaikan praktik profesi bidan pada stase komunitas.

Buku panduan ini memberikan deskripsi tentang asuhan kebidanan yang di laksanakan pada suatu wilayah tertentu yang di mulai dari pendataan masalah, perencanaan, implemntasi, intervensi dan evaluasi kegiatan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Panduan Penulisan Buku Panduan Asuhan Kebidanan Komunitas pada tahap Profesi Bidan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun diperlukan demi perbaikan penulisan selanjutnya. Selanjutnya, semoga Allah SWT senantiasa meridhoi niat baik dari rencana ini. Amin.

Jember, Maret 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN COVER</b> .....	<b>1</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>2</b>
<b>KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b>	
<b>UNIVERSITAS dr. SOEBANDI</b> .....	<b>4</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>6</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>7</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>8</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>9</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>10</b>
1.1 Landasan Historis.....	10
1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi .....	11
1.3 Profil Lulusan.....	12
1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks .....	14
<b>BAB 2. KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN</b> .....	<b>17</b>
2.1. Deskripsi Mata Kuliah: Praktik Profesi Asuhan Kebidanan Komunitas .....	17
2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik.....	17
2.3 Capaian Pembelajaran .....	17
2.4 Materi yang Harus dikuasai .....	19
<b>BAB 3. PROSES PEMBELAJARAN</b>	
3.1 Ruang Lingkup .....	20
3.2 Pembimbing .....	20
3.3 Metode Pembelajaran .....	20
3.4 Metode Evaluasi .....	21
3.5 Rangkain Kegiatan Praktik Profesi.....	21
3.6 Tugas.....	22
<b>BAB 4. EVALUASI</b> .....	<b>23</b>
4.1 Tujuan.....	23
4.2 Evaluasi Hasil Belajar.....	23
<b>BAB 5. TATA DAN TERTIB</b> .....	<b>24</b>
<b>BAB 6. PENUTUP</b> .....	<b>28</b>
<b>DAFTAR REFERENSI</b> .....	<b>29</b>



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 FORMAT EVALUASI *CASE REPORT*

LAMPIRAN 2 FORMAT EVALUASI RESUME

LAMPIRAN 3 FORMAT EVALUASI PRESENTASI

KASUS

LAMPIRAN 4 FORMAT EVALUASI *STUDENT ORAL CASE ANALYSIS*

(SOCA)LAMPIRAN 5 SIKAP/ PERILAKU

LAMPIRAN 6 FORMAT LAPORAN

PENDAHULUANLAMPIRAN 7 FORMAT

LAPORAN AKHIR LAMPIRAN 8 FORMAT LOG

BOOK MAHASISWA

LAMPIRAN 9 FORMAT ASUHAN BIDAN KDP

LAMPIRAN 10 RESUME BIDAN

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Landasan Historis**

Kurikulum pendidikan tinggi merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan ajar serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan Pendidikan Tinggi. Kurikulum Pendidikan Tinggi sebagaimana dikembangkan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi untuk setiap Program Studi yang mencakup pengembangan kecerdasan intelektual, akhlak mulia, dan keterampilan. Perguruan tinggi sebagai penghasil sumber daya manusia terdidik perlu mengukur lulusannya, apakah lulusan yang dihasilkan memiliki ‘kemampuan’ setara dengan ‘kemampuan’ (capaian pembelajaran) yang telah dirumuskan dalam jenjang kualifikasi KKNI. Program studi Kebidanan di Stikes dr. Soebandi awalnya DIII Kebidanan dengan menggunakan kurikulum AIPKIND tahun 2018. Berdasarkan Undang-undang No 4 Tahun 2019 Tentang kebidanan bidan harus profesi maka Stikes dr. Soebandi mendirikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi dengan SK Pendirian Nomor 427/KPT/I/2019. Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi menggunakan kurikulum perguruan tinggi (KPT) dan AIPKIND Tahun 2018. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan bentuk PTS yaitu STIKES dr. Soebandi Jember menjadi Universitas dr. Soebandi yang diselenggarakan oleh Yayasan Pendidikan Jember International School di Kabupaten Jember. Berdasarkan regulasi Kebijakan Merdeka Belajar - Kampus Merdeka (MBKM) Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi Maka Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi melakukan pengembangan kurikulum.

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas dr. Soebandi terdiri dari Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, berlangsung selama 2 semester (1 tahun) dengan jumlah 13 MK. Diselenggarakan di masing-masing bangsal/ruangan yang berkaitan dengan kebidanan dan kandungan di Rumah Sakit Daerah Jember dan sekitarnya yang mempunyai kerja sama dengan Stikes dr. Soebandi, diantaranya RSD dr. Soebandi, RSD Kalisat, RSD Balung, RS Baladhika Husada Jember, RSUD dr.

Haryoto Lumajang, RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, dan RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo serta di puskesmas, dan PMB wilayah Jember. Selama mahasiswa profesi berhadapan langsung dengan klien, keluarga, dan komunitas, mahasiswa berada di bawah bimbingan bidan/CI (*Clinical Instruktur*) untuk mendapatkan pengalaman langsung mengaplikasikan kemampuan kognitif (teoritis), penerapan profesionalisme dan kegiatan lainnya dalam praktik keprofesian. Lulus tahap pendidikan profesi, mahasiswa mendapatkan ijazah dan gelar Bidan (Bd.)

## **1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi**

### **VISI**

Menjadi prodi kebidanan program sarjana dan prodi pendidikan profesi bidan program profesi yang **Unggul, Berdaya Guna dalam IPTEKS bercirikan Kebidanan Holistik, dan Berakhlakul Karimah**

### **MISI**

- a) Menyelenggarakan pendidikan profesi bidan yang menghasilkan tenaga bidan profesional dan memiliki kemampuan *enterpreneurship* dalam pelayanan kebidanan holistik, yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- b) Melaksanakan penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik
- c) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan profesional, terdepan, unggul, dan berakhlakul karimah serta mampu memberikan *problem solving* terhadap permasalahan di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik.

### **TUJUAN**

- a) Menghasilkan lulusan bidan yang profesional dan memiliki kemampuan *enterpreneurship* dalam pelayanan kebidanan holistik yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- b) Menghasilkan penelitian-penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik

- c) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan profesional, terdepan, unggul, dan berakhlakul karimah serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta mampu memberikan *problem solving* terhadap permasalahan di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistic

### 1.3 Profil Lulusan

Berdasarkan Standar Global Pendidikan Kebidanan (WHO, 2009) lulusan bidan harus dapat mendemonstrasikan kompetensi praktik kebidanan, lulusan mampu menunjukkan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, lulusan mampu memenuhi ketentuan untuk registrasi dan lisensi, lulusan mendapatkan gelar profesional tergantung dari level pendidikan, lulusan harus memenuhi syarat untuk mengikuti program pendidikan lanjut dan diperlukan monitoring lulusan secara berkelanjutan baik yang terkait dengan pengembangan profesi dan pendidikan lanjut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyiapkan lulusan adalah kode etik dan standar profesi, lulusan harus mampu menunjukkan *evidence based practice*, mendemonstrasikan asuhan berbasis budaya, kemampuan praktik di sistem kesehatan dan memenuhi kebutuhan masyarakat, *critical thinking* dan analisa *thinking*, kemampuan mengelola sumber daya dan praktik secara aman dan efektif, kemampuan advokasi secara efektif dan bekerja interprofesional dalam pelayanan kesehatan, berorientasi pada pelayanan masyarakat, kemampuan kepemimpinan dan pengembangan profesional yang berkelanjutan.

Profil lulusan pendidikan Profesi Bidan memiliki gelar akademik Sarjana Kebidanan (S. Keb). Pada akhir pendidikan, lulusan S1 kebidanan melakukan praktik dalam Program Profesi Bidan untuk mendapatkan gelar profesi Bidan (Bd.). Selama Pendidikan Profesi Bidan, lulusan diharuskan menerapkan praktik sesuai dengan ruang lingkup standar asuhan dan pelayanan kebidanan sehingga mampu memenuhi profil bidan, yang meliputi:

**Tabel 1. Profil Lulusan Program Studi**

NO	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
1.	<i>Care Provider</i> (Pemberi Asuhan Kebidanan)	Lulusan pendidikan profesi bidan mampu memberikan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif, berkelanjutan, profesional dan berakhlakul karimah yang berfokus pada keunikan perempuan, dan kearifan lokal untuk mencapai reproduksi sehat, pencapaian peran ibu dan kualitas masa pengasuhan anak.
2.	<i>Communicator</i> (Komunikator)	Lulusan profesi bidan mampu mengomunikasikan informasi secara efektif dan memberikan edukasi, kebijakan dan advokasi serta menyampaikan argumen dan karya inovasi yang bermanfaat bagi perempuan, keluarga, masyarakat dan pengembangan profesi dengan memperhatikan nilai-nilai akhlakul karimah
3.	<i>Community Leader</i> (Penggerak Masyarakat)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai penggerak dan pemberdaya masyarakat untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat khususnya perempuan, ibu dan anak dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya kearifan lokal yang tersedia
4.	<i>Decision Maker</i> (Pengambilan Keputusan)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai pengambil keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, etis, sistematis, dan inovatif
5.	<i>Manager</i> (Pengelola)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai pengelola pada layanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi perempuan, keluarga berencana dengan memperhatikan kondisi sosial, ekonomi, spiritual dan mental serta potensi dan sumber daya secara efektif

**Tabel 2. Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi**

No	Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)
<b>CPL 1</b>	Mampu mengaplikasikan IPTEKS kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB termasuk AKDR dan AKBK
<b>CPL 2</b>	Mampu mengaplikasikan teori dan praktik pengambilan keputusan dan manajemen dalam pelayanan kebidanan sesuai kode etik
<b>CPL 3</b>	Mampu mengidentifikasi secara kritis penyimpangan/kelainan sesuai lingkup praktik kebidanan serta mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
<b>CPL 4</b>	Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi dan rujukan
<b>CPL 5</b>	Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar
<b>CPL 6</b>	Mampu mengembangkan KIE dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan

No	Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)
	menggunakan hasil riset dan teknologi informasi
<b>CPL 7</b>	Mampu menerapkan teori manajemen kebidanan komunitas yang berbasis pada partisipasi masyarakat untuk menyelesaikan masalah melalui pendekatan interprofesional
<b>CPL 8</b>	Mampu mendemonstrasikan langkah–langkah manajemen pelayanan kebidanan dan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku

#### 1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks

Mata kuliah dibentuk berdasarkan Capaian Pembelajaran (CPL) yang dibebankan pada mata kuliah dan bahan kajian yang sesuai dengan CPL tsb. Pembentukannya dapat menggunakan pola matrik sebagai berikut:

**PROFESI**

CPL	KDPK	Askeb Kesehatan Reproduksi	Askeb Kehamilan	Askeb Persalinan	Askeb Nifas dan Menyusui	Askeb BBL dan Neonatus	Askeb pada Bayi, Balita dan Apras	Askeb KB dan Pelayanan Kontrasepsi	Askeb Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	Askeb Komunitas	Manajemen Pelayanan Kebidanan	Askeb Holistik	COC
	MK 1	MK 2	MK 3	MK 4	MK 5	MK 6	MK 7	MK 8	MK 9	MK 10	MK 11	MK 12	MK 13
CPL 1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√
CPL 2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√
CPL 3	√	√	√	√	√	√			√	√	√		√
CPL 4	√		√	√	√			√	√			√	
CPL 5		√	√	√	√			√	√	√	√		√
CPL 6			√	√	√		√	√	√	√	√		√
CPL 7		√	√	√	√		√	√					√
CPL 8		√	√	√	√		√	√		√	√	√	

**Berikut struktur kurikulum tahap Profesi Bidan mulai TA 2023/2024**

**Tabel 3 Struktur Kurikulum Profesi Bidan**

**SEMESTER 1**

<b>KODE MK</b>	<b>MK</b>	<b>SKS</b>	<b>K</b>
PPB101	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	3	3
PPB102	Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi	3	3
PPB103	Asuhan Kebidanan Kehamilan	4	4
PPB104	Asuhan Kebidanan Persalinan	4	4
PPB105	Asuhan kebidanan BBL dan neonatus	2	2
	<b>Total SKS</b>	<b>16</b>	<b>16</b>

**SEMESTER 2**

<b>KODE MK</b>	<b>MK</b>	<b>SKS</b>	<b>K</b>
PPB201	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	3	3
PPB202	Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah	2	2
PPB203	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	2	2
PPB204	Manajemen Pelayanan Kebidanan	3	3
PPB205	Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi	2	2
PPB206	Asuhan Kebidanan Holistik	2	2
PPB207	Asuhan Kebidanan Komunitas	4	4
PPB208	<i>Continuity of Care</i>	2	2
	<b>Total SKS</b>	<b>20</b>	<b>20</b>



## **BAB II**

### **KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

#### **2.1 Deskripsi Mata Kuliah: Asuhan Kebidanan Komunitas**

Bahan kajian dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas membahas tentang teori dan aplikasi memberikan asuhan kebidanan dalam komunitas. Tujuan mata kuliah asuhan kebidanan komunitas untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasi asuhan kebidan dan pelayanan langsung kepada masyarakat. Dengan demikian, penguasaan materi pada mata kuliah ini adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu tinggi pada masyarakat.

#### **2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik**

1. Bobot: 4 SKS
2. Lama Praktik Lapangan: 4 Minggu

#### **2.3 Capaian Pembelajaran:**

- 1 Mampu melakukan asuhan kebidanan pada seluruh siklus kehidupan perempuan dan anak secara komprehensif dan berkesinambungan yang di dukung kemampuan berfikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.
- 2 Mampu melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, kehidupan berkeluarga sehat antara lain; perilaku reproduksi sehat, perencanaan keluarga, keadilan dan kesetaraan gender.
- 3 Mampu melakukan menajemen kebidanan komunitas termasuk upaya negoisasi, advokasi, dan kolaborasi interprofesional dalam upaya meningkatkan status kesehatan Ibu dan Anak.
- 4 Mampu melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah, pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
- 5 Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.

**2.4 Daftar Keterampilan Minimal dan Target Minimal yang harus ditempuh mahasiswa pada satase Asuhan Kebidanan Komunitas**

No.	Capaian pembelajaran	Proposal	Jumlah Target					
		LPJ	Kompre	SOAP	Level			
					1	2	3	4
	Melakukan pelayanan kebidanan setting komunitas		1					√
1.	Melakukan asuhan pada ibu hamil di komunitas							
2.	Melakukan asuhan pada ibu bersalin di komunitas (mandiri)							√
3.	Melakukan asuhan pada ibu nifas di komunitas							√
4.	Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus di komunitas							√
5.	Melakukan asuhan kebidanan pada bayi di komunitas							√
6.	Melakukan asuhan kebidanan pada balita di komunitas							√
7.	Melakukan asuhan kebidanan pada anak pra sekolah di komunitas						√	
	Melakukan upaya pemberdayaan perempuan, keluarga, dan Masyarakat pada wilayah binaan dalam bentuk <b>laporan kelompok</b>		1					√
8	Membuat Laporan kegiatan Kelompok di Desa binaan dengan Menyusun: a) Melakukan pengkajian/ Survey Kesehatan Masyarakat Desa Binaan survey Minimal 15 KK/ mahasiswa b) Melakukan pengumpulan data masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dengan menggunakan format Survey Kesehatan Masyarakat (Survey Mawas Diri) Hasil Pendataan Kuesinoer dalam bentuk Gogle Form: simpan dalam link c) Menganalisa data kesehatan yang didapatkan di masyarakat (Tabulasi) Tabulasi dalam Bentuk Tabel							
9.	Melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Di buat Dalam Bentuk Proposal Kegiatan MMD dan Laporan Petanggung Jawaban Pelaksanaan MMD							
10.	Melaksanakan Implentasi dari Permasalahan yang di dapat di MMD (SAP) Dibuat dalam Proposal dan LPJ kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai permasalahan KIA dan KB yang ada di desa Binaan		3					

No.	Capaian pembelajaran	Proposal	Jumlah Target					
		LPJ	Kompre	SOAP	Level			
					1	2	3	4
11.	Melakukan Publikasi setiap hasil Pengabdian Masyarakat ke dalam Media Massa/ Jurnal Ilmiah Kesehatan Nasional,	1	Publikasi/kelompok					

## 2.5 Materi yang Harus dikuasai

- a. Melakukan pengelolaan pelayanan ibu hamil, nifas, laktasi, bayi, balita dan KB di masyarakat
- b. Mengidentifikasi status ibu dan anak
- c. Melakukan pertolongan persalinan dirumah maupun di polindes
- d. Mengelola podok bersalin desa (Polindes)
- e. Melaksanakan kunjungan rumah pada pada ibu hamil, nifas dan laktasi, bayi dan balita
- f. Melakukan penggerakan dan pembina peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu dan anak
- g. Melaksanakan penyuluhan dan konseling kesehatan
- h. Melakukan pencatatan dan pelaporan

## **BAB 3 PROSES PEMBELAJARAN**

### **3.1 Ruang Lingkup**

- 1) Wahana Praktik di wilayah Kerja Puskesmas (Kesehatan Ibu dan Anak)
- 2) Wahana Praktik di Komunitas ada di Posyandu
- 3) Wahana Praktik di Praktik Mandiri Bidan (PMB)
- 4) Wahana Praktik di Desa

### **3.2 Pembimbing**

Koordinator : Ernawati Anggraeni.,S.ST.,M.Kes

Pembimbing Akademik :

- 1) Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
- 2) Yuni Handayani, S.ST., M.Kes
- 3) Zaida Mauludiyah,S.Keb.,Bd.,M.Keb
- 4) Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
- 5) Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.Keb
- 6) Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
- 7) Yuningsih, S.ST., M.Keb
- 8) Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
- 9) Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
- 10) Dini Eka Pripuspitasari, S.ST., M.Keb
- 11) Ernawati Anggaeni,SST.,M.Kes
- 12) Dinar Perbawati,SST.,M.Kes

### **3.3 Metode Pembelajaran**

- 1) Tutorial Klinik
- 2) Bedside Teaching (BST)
- 3) Refleksi kasus
- 4) Manajemen kasus
- 5) Seminar Kasus

### **3.4 Metode Evaluasi**

- 1) Asuhan Kebidanan Komprehensif
- 2) Dokumentasi SOAP
- 3) DOPS
- 4) Mini CEX
- 5) EBMP (Evidence Based Midwifery Practice)/ CBD (Case Based Discuss)

## 6) Log Book dan Kompetensi

### 3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas

#### a. Melaksanakan Praktik Kerja Lapangan di Komunitas meliputi:

- 1) Melakukan pengkajian/ Survey Kesehatan Masyarakat
- 2) Melakukan pengumpulan data masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dengan menggunakan format Survey Kesehatan Masyarakat (Survey Mawas Diri)
- 3) Menganalisa data kesehatan yang didapatkan di masyarakat
- 4) Merumuskan diagnose/masalah kesehatan (Melalui MMD di Desa)
- 5) Menyusun perencanaan kegiatan
- 6) Melakukan tindakan kesehatan/implementasi dari perencanaan yang dibuat.
  - a) Menggerakkan masyarakat melakukan kegiatan yang telah direncanakan
  - b) Mengubah perilaku kesehatan masyarakat
  - c) Melakukan kegiatan pengembangan dan pengorganisasian Masyarakat
  - d) Bersama-sama instansi terkait melakukan pembinaan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
  - e) Melakukan koordinasi/kerjasama dengan lintas sektoral
- 7) Melakukan evaluasi kegiatan

#### b. Penjabaran Kegiatan Per Minggu

WAKTU	KEGIATAN
Minggu 1	<ol style="list-style-type: none"><li>a) Melakukan pengkajian/ Survey Kesehatan Masyarakat</li><li>b) Melakukan pengumpulan data masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat dengan menggunakan format Survey Kesehatan Masyarakat (Survey Mawas Diri)</li><li>c) Menganalisa data kesehatan yang didapatkan di masyarakat (Tabulasi)</li><li>d) Persiapan Pelaksanaan MMD (ACC persiapan MMD dari Dosen dan CI lapangan )</li><li>e) Pelaksanaan MMD di Desa</li></ol>
Minggu 2 dan Minggu 3	Pelaksanaan implementasi <ol style="list-style-type: none"><li>a. Menggerakkan masyarakat melakukan kegiatan yang telah direncanakan</li><li>b. Mengubah perilaku kesehatan masyarakat</li><li>c. Melakukan kegiatan pengembangan dan pengorganisasian Masyarakat</li><li>d. Bersama-sama instansi terkait melakukan pembinaan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)</li><li>e. Melakukan koordinasi/kerjasama dengan lintas sektoral</li></ol>
Minggu 4	Hasil implemestasi dari kegiatan di minggu ke 3 di buktikan dalam laporan <b>Pertanggung Jawaban Kegiatan (LPJ), dan di publikasikan dalam media massa.</b>

### 3.6 Sasaran Asuhan Kebidanan Komunitas

Sasaran kegiatan asuhan kebidanan di komunitas adalah masyarakat yang berkaitan dengan

status kesehatan wanita selama siklus kehidupannya (sejak masa remaja, prakonsepsi, hamil, bersalin, nifas, KB, dan menopause) dan anak (BBL hingga usia prasekolah).

### **3.7 Tugas mahasiswa sesuai sub di poin 2.4 (Target Kompetensi stase Komunitas)**

#### **TUUGAS INDIVIDU (Point No 1-7) Pilihan**

Membuat asuhan Kebidanan komunitas Komprehensif memilih (Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi, Balita, Anak Prasekolah, KB)

#### **TUGAS KELOMPOK (Point 8-11)**

- a. Melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)
- b. Melaksanakan Implentasi dari Permasalahan yang di dapat di MMD
- c. Melakukan Publikasi setiap hasil Pengabdian Masyarakat ke dalam Media Massa/  
Jurnal Ilmiah Kesehatan Nasional,

## BAB IV EVALUASI

### 4.1 Tujuan

Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktikan dalam pelaksanaan keterampilan dasar praktik kebidanan profesi.

### 4.2 Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi dilakukan oleh preseptor akademik ataupun preseptor klinik sesuai dengan bobot dan pencapaian kompetensi seperti ketentuan dalam buku panduan, sbb :

NO	KETERANGAN	BOBOT
<b>Kognitif dan Psikomotor</b>		
1	Asuhan Kebidanan di Komunitas komprehensif	20 %
2	Laporan Kegiatan Kelompok	30%
3	Target Pencapaian Kompetensi & <i>Logbook</i>	15 %
4	Resume	15 %
<b>Afektif</b>		
5	Sikap/Perilaku	20 %

Evaluasi dilakukan oleh preseptor akademik dan preseptor klinik dengan bobot masing-masing sebesar 100% kemudian di rata-rata. Nilai kululusan minimal adalah 70. **NILAI ANGKA:**

1.  $A \geq 80$
2. AB 75 – 79.9
3. B 70 - 74.9
4. BC 65 – 69.9
5. C 60 – 64.9
6. CD 55 – 59.9
7. D 50 – 54.9
8.  $E < 50$

## **BAB V**

### **TATA DAN TERTIB**

#### **5.1 Tata Tertib dan Sanksi**

##### 1. Tata Tertib Umum

- a) Mahasiswa mengikuti praktek profesi Bidan Stase Keterampilan Dasar Prakti Kebidanan Profesi selama 4 minggu
- b) Mahasiswa harus mematuhi nilai dan norma yang berlaku di lahan praktek
- c) Mahasiswa harus mentaati jadwal dinas yang ditentukan oleh pembimbing akademik dan klinik
- d) Tidak diperkenankan menukar/mengganti jadwal praktik yang telah ditentukantampa sepengetahuan pembimbing
- e) Bagi mahasiswa yang datang lebih dari 15 menit dan atau pulang sebelum jam dinasmaka harus mengganti jadwal dinas 1 hari penuh di hari libur
- f) Bagi mahasiswa yang tidak masuk dengan alasan apapun, maka harus mengganti dinas sesuai dengan jumlah hari yang ditinggalkan
- g) Mahasiswa harus memakai seragam lengkap
- h) Mahasiswa wajib memakai seragam profesi klinik
- i) Bagi perempuan tidak berkerudung memakai sarkon
- j) Mahasiswa diwajibkan membawa *bidan kit* setiap kali praktik

##### 2. Tata Tertib Perijinan

- a) Kehadiran mahasiswa wajib 100%
- b) Izin dapat dilakukan mahasiwa jika ada kepentingan yang tidak bisa ditinggalkan dengan diketahui langsung oleh Pembimbing Akademik dan Klinik
  - Apabila tanpa keterangan diwajibkan mengganti 7 kali jumlah hari yang ditinggalkan
  - Apabila ijin yang bisa dipertanggung jawabkan dan mendapatkan ijin dari CI Lapangan maka diwajibkan mengganti 3 kali jumlah hari yang ditinggalkan.
  - Apabila sakit dan ada keterangan surat sakit dari dokter, maka diwajibkan mengganti hari sesuai hari yang ditinggalkan
- c) Jenis izin yang dipertimbangkan adalah :
  - Keluarga meninggal dunia (izin diajukan pada hari H)



- Surat dengan keterangan dokter (izin diajukan hari pertama mahasiswa prakteksetelah sakit)
  - Surat tugas institusi (izin diajukan dua hari sebelum mahasiswa izin tidak praktek)
  - Jika pengajuan izin tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan, makamahasiswa dianggap tidak masuk tanpa keterangan.
- d) Bagi mahasiswa yang tidak hadir dengan alasan sakit wajib memberikan surat keterangan sakit dari dokter serta mengganti sejumlah jadwal dinas yang ditinggalkan
- e) Bagi mahasiswa tidak masuk tanpa keterangan, harus membuat surat pertanyaan yang diketahui oleh institusi pendidikan (koordinator praktek bidan), selanjutnya harus mengganti dinas sebanyak 2 kali hari yang ditinggalkan.
- f) Bagi mahasiswa yang meninggalkan hari praktik lebih dari 4 hari baik karen sakit, izin atau tanpa keterangan harus mengulang stase bidan profesi stase Bidan Dasar Profesi berikutnya.
3. Pelanggaran Kategori pelanggaran:
- Pelanggaran ringan**
- a. Menggunakan perhiasan di luar ketentuan, berhias berlebihan, berkuku panjang dan memakai cat kuku
  - b. Pada mahasiswa laki-laki berambut panjang
- Pelanggaran sedang**
- a. Tidak mengikuti praktek klinik bidan satu kali tanpa keterangan
  - b. Diketahui memalsukan tanda tangan presensi
  - c. Menukar jadwal praktik di Rumah Sakit tanpa sepengetahuan pembimbing akademik
  - d. Tidak hadir dalam kegiatan bersama: pembukaan, penutupan
- Pelanggaran Berat**
- a. Melanggar nilai dan norma yang berlaku
  - b. Tidak mematuhi ketentuan pakaian seragam
  - c. Melakukan pemalsuan tanda tangan pembimbing akademik dan pembimbing klinik
  - d. Mengabaikan teguran pembimbing
  - e. Melakukan tindakan yang merugikan bagi pasien dan keluarga
  - f. Kategori/tingkat pelanggaran lain yang tidak tercantum di atas diputuskan dalam rapat oleh Dewan Dosen

#### 4. Sanksi

##### a. Pelanggaran ringan

Teguran lisan dan membuat surat pernyataan yang diketahui oleh institusi pendidikan dan lahan praktik

##### b. Pelanggaran sedang

Membuat surat pernyataan yang diketahui oleh institusi pendidikan dan lahan praktik dan disampaikan secara langsung dari akademik ke orangtua mahasiswa

##### c. Pelanggaran berat

1. Membuat pernyataan diketahui Ketua Program Studi Profesi Bidan dan orang tua/ wali dipanggil ke bagian pendidikan, serta mahasiswa harus mengulang tahun berikutnya
2. Mahasiswa diberhentikan sementara atau dikeluarkan dari program praktek pendidikan profesi bidan

**CATATAN:** Sanksi lain yang tidak tercantum di atas diputuskan dalam rapat Dewan Dosen

## 5.2 Waktu dan Tempat

Kegiatan praktik dilaksanakan pada tanggal 17 Juni-14 Juli 2023, selama 4 minggu. Setiap mahasiswa melaksanakan pembelajaran praktik profesi selama 6 hari dalam seminggu, dimulai dari hari Senin-Sabtu. Setiap mahasiswa diwajibkan 24 jam di tempat pelaksanaan praktik bidan dasar profesi stase komunitas. Terkait waktu profesi dan pembagian shift mengikuti kebijakan lahan praktik.

## 5.3 Hak dan Kewajiban Pembimbing Akademik dan Klinik

### **Hak:**

1. Menetapkan kompetensi yang akan dicapai pada praktik.
2. Memberi sanksi/teguran kepada mahasiswa yang kurang/tidak melaksanakan praktiksesuai ketentuan.
3. Memberi nilai praktik sesuai dengan kriteria serta kompetensi yang dicapai.

### **Kewajiban:**

1. Menjelaskan kepada semua mahasiswa tentang kegiatan yang akan dilakukan selamapraktik
2. Melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit terkait dalam rangka untukkkelancaran pelaksanaan praktik profesi bidan.
3. Melakukan diskusi dan pengarahan kepada mahasiswa.

4. Meneliti dan mengoreksi semua intervensi yang akan/sedang/telah dilakukan oleh mahasiswa
5. Menandatangani laporan praktik profesi bidan, presensi, dan proposal kegiatan kelompok.

## **BAB IV PENUTUP**

Keterampilan merupakan ranah yang paling tinggi dalam suatu proses belajar mengajar, setelah ranah pengetahuan dan sikap. Oleh sebab itu, pemahaman yang mendalam tentang berbagai kegiatan terkait dengan praktek profesi sangat diperlukan. Dengan memahami isi buku ini, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan bidan dasar profesi yang tepat dan komprehensif. Kemampuan yang tinggi dalam memberikan asuhan bidan akan memberikan kesempatan bagi lulusan pendidikan Bidan untuk memberikan kontribusi yang nyata bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat di Indonesia.

## REFERENSI

- Arifianti, D. I., Sudiarti, T., Gizi, D., Masyarakat, K., & Masyarakat, F. K. (2023). *DETERMINAN ANEMIA REMAJA PUTRI DI PONDOK PESANTREN DI INDONESIA : LITERATURE REVIEW Determinants of Anemia in Adolescent Girls in Islamic Boarding Schools in Indonesia : Literature Review*. 15(1), 1–12.
- Cotoraci C, Ciceu A, Sasu A, & Hermenean A. (2021). *Natural Antioxidants in Anemia Treatment*. *Int J Mol Sci [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de mayo de 2023]*; 22(4): 1-35. 1–35.
- Kumari, M., Bhushan, B., Kokkiligadda, A., Kumar, V., Behare, P., & Tomar, S. K. (2021). Vitamin B12 biofortification of soymilk through optimized fermentation with extracellular B12 producing *Lactobacillus* isolates of human fecal origin. *Current Research in Food Science*, 4(September), 646–654. <https://doi.org/10.1016/j.crfs.2021.09.003>
- Kusumayanti, H., Mahendrajaya, R. T., & Hanindito, S. B. (2016). Pangan Fungsional Dari Tanaman Lokal Indonesia. *Metana*, 12(1), 26–30.
- Permatasari, D., & Soviana, E. (2022). Hubungan Asupan Protein Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Indonesian Journal of Nutrition Science and Food*, 8(2), 8–13.
- Rahmawati, T. (2023). *Penyuluhan Kesehatan Anemia pada Remaja dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Mencegah Kejadian Anemia*. 5(1), 186–193. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.499>
- Sunardi, D., Bardosono, S., Basrowi, R. W., Wasito, E., & Vandenplas, Y. (2021). Dietary determinants of anemia in children aged 6–36 months: A cross-sectional study in Indonesia. *Nutrients*, 13(7), 1–10. <https://doi.org/10.3390/nu13072397>
- Utami, N. A., & Farida, E. (2022). Kandungan Zat Besi, Vitamin C dan Aktivitas Antioksidan Kombinasi Jus Buah Bit dan Jambu Biji Merah sebagai Minuman Potensial Penderita Anemia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(3), 372–260. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i3.53428>

**Lampiran 1 contoh :**  
**Format Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Ibu Hamil**

**Asuhan Kebidanan Komunitas pada Kasus Kehamilan  
 Pada Ny “....” G .. P .. A .. Usia Kehamilan .... Minggu  
 T/H/I Dengan**

Tanggal Pengkajian : Tanggal dan waktu dilakukan pengkajian  
 Tempat Pengkajian : .....  
 Nama Pengkaji : .....

**SUBJEKTIF:**

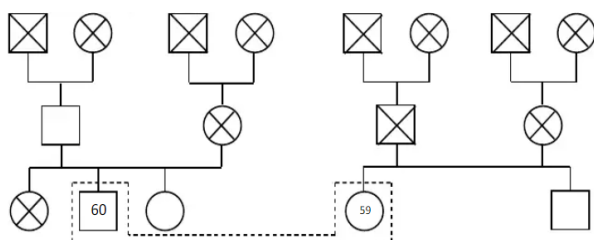
1. Biodata

Nama Ibu :	Nama Suami :
Umur :	Umur :
Agama :	Agama :
Suku :	Suku :
Pendidikan :	Pendidikan :
Pekerjaan :	Pekerjaan :
Alamat :	Alamat :

2. Daftar Anggota Keluarga

No	Nama	Umur	JK	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Imunisasi	KB
1.								
2.								
3.								

3. Genogram



Keterangan

- : Laki – Laki
- : Perempuan
- X : Meninggal
- : Garis Keturunan
- 

4. Keluhan Utama

Pasien datang hamil ke 1,2,dst, usia kehamilan ... bulan, mengeluh

5. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan sekarang
- b. Riwayat kesehatan dahulu
- c. Riwayat kesehatan keluarga

6. Riwayat Menstruasi

HPHT :

HTP :

7. Riwayat Obstetri

Kehamilan			Persalinan				BBL				Nifas	
No	U K	Peny ulit	Jenis persali nan	Peno long	Te mp at	Peny ulit	B B	L/ P	H/ M	U m ur	Pe ny ulit	Lama menyu sui

8. Riwayat kehamilan sekarang

- a. Gerakan janin :
- b. Imunisasi TT
- c. Riwayat pemeriksaan kehamilan

TM	Frekuensi	Keluhan	UK	Terapi/TTD	KIE	Periksa	Ket

9. Pola kegiatan sehari-hari

Pola	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi		
Eliminasi		
Istirahat		
Aktivitas		
Personal hygiene		
Pola ketergantungan		

10. Riwayat KB

11. Riwayat psikologi, sosial, kultural dan ekonomi

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran :
- b. Tanda-tanda vital
  - TD :
  - Nadi :
  - Suhu :

RR :

c. Antropometri

BB sekarang :  
Tinggi badan :  
IMT :  
LILA :

2. Pemeriksaan fisik

Wajah :  
Mata :  
Mulut/gigi/lidah :  
Leher :  
Dada :  
Payudara :  
Abdomen :  
*Leopold I* :  
*Leopold II* :  
*Leopold III* :  
*Leopold IV* :

DJJ :

TFU : (cm)

TBJ :

Genetalia :

Ekstremitas :

3. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium urin dan darah

Protein urin :  
Glukosa urin :  
HB :

b. Skrining Preeklampsia

**ANALISA**

Diagnosa :  
Masalah :

**PENATALAKSANAAN**

Tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf



**Lampiran 2 : Format Laporan Kegiatan Komunitas (Kelompok)**

**LAPORAN KELOMPOK**

**PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS  
DI WILAYAH PUSKESMAS.....DESA.....**



**OLEH:**

**KELOMPOK : .....**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan praktik kebidanan komunitas ini telah disetujui untuk diseminarkan dan disahkan oleh pembimbing lahan dan pembimbing pendidikan pada :

Hari / tanggal : .....

Jember, 2024

### Pembimbing Lahan

Bidan Desa

Kepala Desa

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP.

### Pembimbing Institusi

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP.

Mengetahui,

Kepala Puskesmas

Ketua Program Studi

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP

## DAFTAR ISI BAB 1 PENDAHULUAN

## **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan nasional di bidang kesehatan bertujuan untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat, bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal diperlukan peran serta masyarakat dan sumber daya masyarakat sebagai modal dasar dalam pembangunan nasional, termasuk keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat.

Dalam upaya mewujudkan kesehatan masyarakat terutama dalam mencegah angka kematian ibu dan anak pemerintah mencanangkan program safe motherhood yang berupa 6 pilar sebagai reaksi kerja antara lain pelayanan keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman, pelayanan obstetrik neonatal, pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan primer dengan pengembangan wanita.

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat dimana masalah kesehatan dapat timbul, berupa masalah:

1. Kesehatan ibu hamil
2. Kesehatan reproduksi
3. Gizi keluarga
4. Keluarga berencana
5. Kesehatan balita
6. Kesehatan lingkungan
7. Imunisasi bayi dan balita

Dalam hal ini penulis mengambil kasus dengan permasalahan balita stunting dan Kehamilan Resiko Tinggi di Kecamatan B, Kabupaten Jember tanggal 12 Januari 2023 sebagai bukti pelaksanaan praktik kebidanan komunitas dan melaksanakan implementasi sesuai dengan prioritas masalah

## **1.2 Tujuan**

### **1) Tujuan Umum**

Membantu masyarakat dalam mengupayakan hidup sehat sehingga mencapai derajat yang optimal

### **2) Tujuan Khusus**

- a. Menidentifikasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak pada keluarga

- b. Menemukan masalah yang ada dan memprioritaskannya
- c. Merumuskan berbagai alternative pemecahan masalah
- d. Implementasi hasil rumusan alternative pemecahan masalah
- e. Mendorong dan meningkatkan kesadaran serta partisipasi dalam upaya mendorong diri sendiri dalam bidang kesehatan, serta menanamkan perilaku hidup sehat
- f. Mempublikasikan hasil pengabdian masyarakat di desa ke dalam media massa atau jurnal ilmiah kesehatan

### **1.3 Metode**

Dalam penyusunan ini menggunakan metode wawancara dan pendataan

## **BAB II LANDASAN TEORI**

### **2.1 Konsep Komunitas**

Teori Yang di masukkan sesuai dengan masalah yang di ambil, semisal contoh masalah stunting berari konsep stunting secara lengkap di uraikan di bab landasan teori

### **2.2 Konsep Keluarga**

## **BAB III TINJAUAN KASUS**

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Pada bab ini kelompok kami akan membandingkan teori yang di dapat dengan kenyataan yang terjadi pada saat melaksanakan praktek belajar di ..... RT yaitu : ..... dusun....., Desa ....., Kecamatan ....., Kabupaten ..... Proses asuhan kebidanan komunitas terdiri dari

### **4.1 Pengkajian**

Pada tahap pengkajian data ini di peroleh melalui observasi dan wawancara yang di lakukan dari rumah ke rumah. Kajian pengkajian meliputi : pendataan, Tabulasi, analisis, dan perumusan masalah. Pelaksanaan kegiatan pendataan dan tabulasi di lakukan pada tanggal ..... sampai ..... 20.....

Pada saat kelompok kami melakukan pengkajian terutama pada saat pendataan sebagian besar masyarakat desa ..... dan tokoh masyarakat ikut membantu mahasiswa dalam pengkajian pada tanggal ..... sampai tanggal ..... 2023 di desa ..... dan setelah di lakukan di temukan masalah (Masalahnya sesuai dari hasil survey) antara lain: rendahnya tingkat kesadaran tentang PHBS( rumah sehat, jamban dan sampah), kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara dan kurangnya pengetahuan tentang KB, dll.

#### 4.2 Perencanaan

Tahap perencanaan terdiri dari perumusan tujuan dan penyusunan rencana tindakan yang telah di rencanakan sesuai dengan konsep perencanaan. Penyelenggaraan MMD yang di laksanakan pada tanggal ..... yang melibatkan seluruh unsur masyarakat yaitu Seluruh ketua RT, Kader, Tokoh masyarakat, dosen Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi . Dalam MMD ini di bahas dan di tetapkan masalah, waktu, tempat, dan penanggung jawab. Prioritas masalah: rendahnya tingkat kesadaran tentang PHBS ( rumah sehat, jamban dan sampah), kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara dan kurangnya pengetahuan tentang KB.

Dari prioritas rumusan masalah yang di dapat maka di lakukan tindak lanjut dengan penyuluhan, pemeriksaan payudara dan pendemontrasian cara gosok gigi yang benar.

#### 4.3 Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan MMD yang dilaksanakan di desa ..... tanggal..... 2023. Dalam pelakssanaan ini mahasiswa bekerjasama sama dengan masyarakat sekitar. Pada proses ini kegiatan di laksanakan berdasarkan masalah – masalah yang muncul pada saat di laksanakan MMD yang di sesuaikan dengan sumber daya dan kemampuan masyarakat serta menekankan pada aspek preventif dan promotif. Pada saat pelaksanaan setiap desa melakukan implementasi sesuai dengan masalah yang di temukan di desa, dan juga yang ada di masing- masing desa.

Berikut beberapa prioritas permasalahan yang ada di desa ..... beserta pemecahan masalahnya yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan dr. Soebandi .

No	Permasalahan	Kegiatan Pemecahan Masalah	Hasil Implentasi Kegiatan

### BAB 5. PENUTUP

#### 5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah dilakukan pada Asuhan Kebidanan Komunitas di Desa ..... dapat disimpulkan:

1. Dari hasil pengkajian yang kami lakukan didapatkan sikap masyarakat sangat kooperatif saat dilakukan wawancara, begitu juga dengan lingkungan serta tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai Permasalahan yang di dapat

2. Dari hasil observasi yang mahasiswa lakukan ada masalah yang berhubungan dengan KIA/KB, kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya bersama dengan masyarakat melalui Musyawarah Masyarakat Desa didapatkan permasalahan di antaranya.....
3. Mahasiswa merencanakan Asuhan Kebidanan Komunitas dengan diberikan penyuluhan yang berhubungan dengan masalah yang ada dimasyarakat.
4. Tindakan segera yang harus dilakukan oleh mahasiswa adalah memberikan penyuluhan tentang masalah kesehatan dan mengantisipasi yang mungkin terjadi di masyarakat.
5. Hasil pengabdian yang mahasiswa lakukan akan dipublikasikan di jurnal ilmiah nasional

## 5.2 SARAN

1. Puskesmas dan Bidan Desa .....  
Agar terus meningkatkan pelayanan yang menyeluruh dan merata pada masyarakat dengan melakukan kunjungan kepada masyarakat atau dengan menggunakan puskesmas keliling.
2. Kepala Desa .....  
Agar dapat mengarahkan warganya untuk menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Kader Posyandu Desa .....  
Kader posyandu (promotor) agar dapat menerapkan pengetahuan atau ilmu yang telah didapatkan sehingga mampu menjadi contoh dimasyarakat dalam rangka pembangunan kesehatan.
4. Masyarakat Desa .....

**Lampiran 3 : Format Pengkajian Data ( Kuesioner Survey Mawas Diri)**

**FORMAT PENGKAJIAN DATA KELUARGA**

**IDENTITAS KELUARGA**

1. Nama kepala keluarga : .....
- Jenis kelamin : .....
- Umur : .....
- Agama : .....
- Suku bangsa : .....
- Pendidikan : .....
- Pekerjaan : .....
- Pendapatan : a)  $\leq$  500.000 b) 500.000 – 1.000.000  
C)  $\geq$  1.000.000
- Alamat : rt.....rw.....no.....desa : .....

**2. Anggota Keluarga**

No	Nama	Umur	Sex	Hubungan Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan	Ket

**3. Status Kesehatan Keluarga 6 Bulan Terakhir (Semua Jenis Penyakit)**

No	Nama	Umur	Sex	Jenis Penyakit	Tempat Berobat

**4. Status Kesehatan Keluarga Saat Survey Terakhir (Semua Jenis Penyakit)**

No	Nama	Umur	Sex	Jenis Penyakit	Tempat Berobat

**5. Pengambilan keputusan Keluarga**

- Suami
- Istri
- Suami & Istri
- Lain-lain

**6. Upaya pemecahan masalah**

- Musyawarah
- Keputusan KK
- Diamkan saja
- Tokoh masyarakat

**7. Kematian Dalam Setahun Terakhir**

No	Nama	Bulan dan tahun kematian	Sex	Sebab Kematian

**DATA KESEHATAN IBU**

**1. Ibu Hamil :**

a. Riwayat Kehamilan

- HPHT : .....
- Umur Kehamilan : .....
- Tafsiran Persalinan : .....

b. Ante Natal Care (ANC):

- Ya
- Tidak

Bila YA apakah:

- Lengkap (minimal 6x/sesuai usia kehamilan)
  - Trimester I 1x ( )
  - Trimester II 2x ( )
  - Trimester III 3x ( )

Tidak Lengkap (Kurang dari 6x/lewat jadwal waktu yang telah di tentukan  
Dimana biasanya periksa kehamilan

- RS/PUSKESMAS
- Bidan Praktek
- POLINDES
- POSYANDU
- Dukun Beranak
- Lain-lain.....



Bila tidak ANC alasannya :

- Tidak tahu
- Tidak mau
- Jarak pelayanan kesehatan jauh
- Lain-lain (sebutkan) .....

c. Imunisasi TT

- Lengkap (minimal 2x/sesuai usia kehamilan)
- Tidak lengkap (kurang dari 2x)
- Tidak Imunisasi

Alasan tidak imunisasi :

- Tidak tahu
- Tahu tapi tidak mau
- Yan-Kes jauh
- Lain-lain(sebutkan) .....

d. Faktor Resiko Kehamilan

- Ada, sebutkan .....
- Tidak ada

e. Keadaan Gizi Ibu Hamil

1. Makanan yang di pantang selama hamil : (Sebutkan)
2. LILA.....cm
3. Kesimpulan Status Gizi Ibu.....

Anemia Ibu Hamil

- Ya
- Tidak
- Hb terakhir.....gr%

f. Rencana Persalinan

- Nakes (Bidan, Dokter)
- Non Nakes (Dukun Beranak)
- Alasan : .....

## 2. Neonatus

a. Status Pemeriksaan Neonatus

- Lengkap
- Tidak lengkap
- Tidak sama sekali

b. Alasan Tidak Periksa Sama Sekali

- Tidak tahu
- Tahu tapi tidak

( ) Yan Kes Jauh

**3. Ibu Nifas**

- a. Ibu Nifas hari ke.....hari/minggu.
- b. Apakah ibu sudah memeriksakan diri selama nifas ? ( ) Ya ( ) Tidak
- c. Bila ya, berapa kali ?.....kali

d. Tempat pemeriksaan:

- ( ) RS
- ( ) PUSKESMAS
- ( ) Bidan Praktek
- ( ) POLINDES

Bila tidak periksa alasan :

- ( ) Tidak tahu
- ( ) Yan-Kes jauh
- ( ) Tahu tapi tidak mau

e. Apakah ibu Menyusui secara eksklusif (0-6 Bulan):

- ( ) Ya
- ( ) Tidak

Bila tidak apa alasannya (Sebutkan)

f. Obat- obatan yang diminum saat ini:

- ( ) Vit. A
- ( ) Fe
- Lain – lainnya, sebutkan :.....

g. Apakah ibu melakukan perawatan puerperium: Ya atau Tidak

Bila ya, bagaimana cara melakukannya:.....

Jika tidak, apa alasannya:.....

**4. Ibu Bersalin : ( umur Anak Terakhir 0-1 Tahun)**

a. Siapa yang menolong persalinan:

- ( ) Bidan
- ( ) Dokter
- ( ) Dukun

Alasan Bersalin di dukun.....

b. Tempat bersalin :

- ( ) Sarana Kesehatan
- ( ) Rumah

Lain-lain(sebutkan) .....

Alasan bersalin di rumah/rumah dukun .....

**5. Ibu menyusui (Umur Anak Terakhir 0-1 Tahun):**

a. Apakah ibu menyusui bayinya ?

Ya

Tidak

b. Keadaan gizi ibu menyusui : Berat badan ibu      Kg

c. Makanan yang dipantang selama menyusui .....

d. Penampilan ibu menyusui :

Tampak sehat

Kurang sehat

Tidak sehat

e. Apakah ibu melakukan perawatan payudara : Ya/tidak Jika ya, bagaimana cara melakukannya :

Jika tidak, alasannya :

Tidak tahu

Tahu tapi tidak mau

**6. Sistem Reproduksi**

a. PMS

Apakah ada keluhan :

Keputihan

Rasa gatal pada kemaluan

Masalah hubungan seksual

Keluhan buang air kecil

Apakah sudah berobat?

Ya

Tidak

Jika tidak alasannya apa ? .....

Jika sudah berobat kemana .....

b. Menopause

Ya

Tidak

Bila ya, sudah berapa lama .....

Adakah keluhan sebelum menopause:

Ya

Tidak

Bila Ya apa keluhannya .....

c. Pap Smear

Apakah pernah mendengar tentang Pap Smear ?  Ya

Tidak

**7. Keluarga berencana**

a. Akseptor KB: Ya/tidak, bila tidak apa alasannya .....

b. Bila ya, jenis alat kontrasepsi yang digunakan :  Pil

Suntik  IUD

Susu

Kondom

MOW/MOP

Lain-lain, sebutkan .....

c. Berapa lama memakai alat kontrasepsi : .....

d. Tempat pelayanan KB di :  Pustu

Polindes  RS

Puskesmas

Lain-lain, sebutkan .....

**DATA KESEHATAN BAYI**

**1. Status Gizi**

a. BB :.....Kg, PB.....Cm (Waktu Lahir) (Lihat KMS)

b. BB: .....Kg, PB.....Cm (Saat Pendataan) (Lihat KMS)

c. Apakah bayi sering di timbang :  Ya  Tidak

Bila Ya, apakah :

Teratur

12x/sesuai usia)

Tidak teratur

Tempat penimbangan :  Posyandu  Puskesmas/Fasilitas Kesehatan lain Bila tidak, alasan :

Tidak tahu  Yankes jauh  Tahu, tapi ibu sibuk  Tahu tapi tidak mau

**2. Status Imunisasi:**

Bayi	BCG	HB	DPT	Polio	Campak	Lengkap/Tidak Lengkap

Bila tidak lengkap atau tidak imunisasi, alasan :  Tidak tahu

Yankes jauh

Tahu, tapi ibu sibuk  Tahu tapi tidak mau

### 3. KMS

- a. Apakah mempunyai KMS ?
- Ya
  - Tidak
- b. Bila Ya, KMS terisi
- Ya
  - Tidak
- c. Apakah bayi sering ditimbang:
- Ya
  - Tidak

Bila Ya, apakah :

- Teratur (12x/sesuai usia)
- Tidak teratur

Dimana Tempat penimbangan :

- Posyandu
- Puskesmas/Fasilitas kesehatan lain.

Bila tidak, alasannya :

- Tidak tahu
- Yan-Kes jauh,
- Tahu, tapi ibu sibuk  Tahu tapi tidak mau

### 4. Makanan Yang di Berikan Kepada bayi

a. Status pemberian ASI:

- Masih diberikan
- Tidak diberikan

Jika tidak, alasan:

- Tidak tahu
- Tahu, tapi ibu sibuk
- Tahu tapi tidak mau
- ASI sedikit/terhenti
- Ibu menderita suatu penyakit

b. Kesesuaian jenis makanan bayi (MPASI) dengan usia saat diberikan :

- Sesuai
- Tidak sesuai

Jika tidak sesuai, alasan: .....

- Tidak tahu
- Kebiasaan/tradisi setempat
- Lain-lain, (sebutkan) .....

## DATA KESEHATAN BALITA

### 1. STATUS GIZI

- a. BB : .....Kg, PB      Cm (Waktu lahir)
- b. BB : .....Kg, PB      Cm (Saat pendataan)
- c. Apakah bayi sering ditimbang :  Ya  Tidak

Bila Ya, apakah :

- Teratur (12x/sesuai usia)  Tidak teratur

Tempat penimbangan :

- Posyandu
- Puskesmas/Fasilitas Kesehatan lain Bila tidak, alasan :
- Tidak tahu
- Yan-kes jauh
- Tahu, tapi ibu sibuk
- Tahu tapi tidak mau

### 2. STATUS IMUNISASI

Balita	BCG	HB			DPT			Polio				Campak	Lengkap/Tidak Lengkap
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4		

Bila tidak lengkap atau tidak imunisasi, alasan :

- Tidak tahu
- Yankes jauh
- Tahu, tapi ibu sibuk
- Tahu tapi tidak mau

### 3. KMS

- a. Apakah mempunyai KMS ?
  - Ya
  - Tidak
- b. Bila ya, KMS terisi
  - Ya

- Tidak
- c. Apakah bayi sering ditimbang:
- Ya  
 Tidak  
 Bila Ya, apakah :
- Teratur (12x/sesuai usia)  
 Tidak teratur Dimana Tempat penimbangan :  
 Posyandu  
 Puskesmas/Fasilitas kesehatan lain. Bila tidak, alasannya :  
 Tidak tahu  
 Yan-Kes jauh  
 Tahu, tapi ibu sibuk  Tahu tapi tidak mau
- d. Kesan terhadap balita pada saat pendataan .....  
 Status Gizi :
- Baik  
 Cukup  
 Tidak
- e. Apakah balita suka jajan :
- Ya  
 Tidak Bila Ya, berapa kali dalam sehari :  
 1-2 kali  
 3-4 kali  
 > 4 kali  
 Jenis jajanan yang paling digemari .....

#### 4. DATA LINGKUNGAN

##### 1. Perumahan:

Ventilasi :

- Baik  
 Cukup  
 Kurang Lantai rumah:  Tanah  
 Ubin  
 Semen  
 Kayu/Papan

##### 2. Sumber Air Bersih Sumur/Pompa Mata air

- Sungai  
 Lain-lain Kondisi air :  
 Memenuhi syarat kesehatan  
 Tidak memenuhi syarat kesehatan

##### 3. SPAL

- Selokan/Got (            ) Empang  
 Sembarangan

##### 4. Pembuangan Tinja :

- Septik tank
- Cubluk
- Cemplung
- Sungai/selokan
- Sembarangan tempat

**5. Kandang :**

- Ada
- Tidak
- Jenis binatang .....

**FASILITAS/SARANA KESEHATAN**

1. Apakah di Desa Ini Ada Dana Sehat ?
  - Ada
  - Tidak ada
2. Jika Ada Apakah Keluarga Ikut Serta.
  - Ya
  - Tidak,  
alasan .....
3. Apakah Di Desa Ini Ada Polindes?
  - Ada
  - Tidak Ada
  - Jika Ada, Apakah Keluarga Memanfaatkan
    - Ya,
    - Tidak alasan .....
4. Jarak Rumah Dengan Fasilitas Kesehatan.....Km
5. Jenis Transportasi Yang Digunakan Ke Pelayanan Kesehatan, (Pilih Salah Satu)
  - Angkutan kota
  - Ojek
  - Jalan Kaki
  - Lain-lain, (sebutkan) .....



## **Lampiran 4 : contoh format SAP (Satuan Acara Penyuluhan)**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) KONSELING PRANIKAH / PRAKONSEPSI**

Pokok Bahasan	: Edukasi Kesehatan Pranikah
Sub Pokok Bahasan	: Pemeriksaan Kesehatan Bagi Pasangan Calon Pengantin
Sasaran	: Pasangan Calon Pengantin
Waktu	: 1 x 30 menit
Tanggal	: Sabtu, 21 Oktober 2023
Tempat	: PMB/ KUA/ Puskesmas

#### **1. Tujuan Penyuluhan**

##### **a. Tujuan Umum**

Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan terkait dengan pemeriksaan kesehatan bagi pasangan calon pengantin diharapkan sasaran menjadi lebih siap dalam menghadapi pernikahan, khususnya dalam menghadapi tugas dan tanggung jawab didalam rumah tangga.

##### **b. Tujuan Khusus**

Setelah selesai dilaksanakan edukasi kesehatan pranikah diharapkan sasaran mampu:

- 1) Memahami peran sebagai seorang kepala rumah tangga/ peran menjadi seorang istri
- 2) Memahami skrining pemeriksaan kesehatan bagi pasangan calon pengantin
- 3) Memahami kebutuhan gizi bagi pasangan calon pengantin
- 4) Dll.

#### **2. Materi Penyuluhan**

*Terlampir*

Sub pokok bahasan:

- 1) Definisi x
- 2) Dll. Menyesuaikan materi

#### **3. Media**

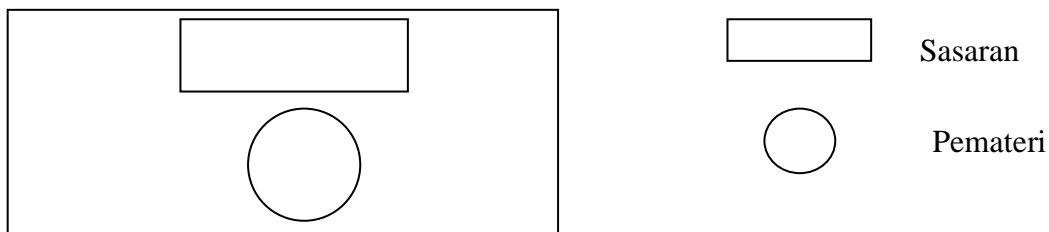
- 1) PPT

- 2) Poster
- 3) Leaflet

#### 4. Model

- a. Jenis model Pembelajaran : ceramah dan praktik/ diskusi
- b. Langkah pokok :
  - 1) Membentuk suasana pertemuan yang kondusif dan baik
  - 2) Menyampaikan konsep masalah
  - 3) Memberikan penjelasan dengan jelas dan baik
  - 4) Meminta persetujuan
  - 5) Menetapkan tidak lanjut

#### 5. Setting Tempat



#### 6. Persiapan

- 1) Kontrak waktu dan tempat dengan x
- 2) Mempersiapkan materi yang akan disampaikan atau dibawakan dalam kegiatan
- 3) Berkomunikasi dengan sasaran dalam rangka melakukan penyuluhan kesehatan

#### 7. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta didik	Metode	Media
	Pembukaan (5 menit)	Memberikan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan maksud dan tujuan	Menyambut dengan salam Memperhatikan dengan baik		
	Pengisian pre test materi "xxxx"	Membagikan lembar pre test	Mengerjakan pretest yang diberikan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki		Kertas Pre test
	paparan materi "xxx" (5 menit)	Penyuluhan : Menjelaskan definisi xxx Dil menyesuaikan materi	Memperhatikan penjelasan yang disampaikan pemateri	Ceramah dan praktik	PPT dan Poster
	Pengisian post test	Membagikan lembar post test	Mengerjakan post test sesuai dengan		Kertas Post test

			pemahaman yang telah didapatkan dari kegiatan penyuluhan		
	Penutup (10 menit)	Membuka sesi tanya jawab Menyampaikan kesimpulan dan saran Mengucapkan salam penutup.	Mengajukan pertanyaan Menjawab pertanyaan pemateri Mendengarkan kesimpulan dan saran Menjawab salam		

## 8. Evaluasi

### 1) Evaluasi persiapan

Persiapan kegiatan terdiri dari persiapan administrasi, perizinan, perlengkapan serta materi yang akan disampaikan dalam pendidikan kesehatan.

### 2) Evaluasi proses

Acuan evaluasi proses berpaku pada rundown acara, memastikan acara berjalan sesuai dengan susunan acara yang telah direncanakan.

### 3) Evaluasi hasil

Bahan evaluasi sebagai penilaian keberhasilan penyuluhan adalah dengan menggunakan pre dan posttest yang berdurasi masing-masing 15 menit sebelum dan sesudah materi.

**1. Lembar Pengesahan SAP**

**LEMBAR PERNGESAHAN**

Laporan penyuluhan ini telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing lahan dan pembimbing pendidikan pada :

Hari / tanggal : .....

Jember,..... 2024

Mahasiswa

(.....)  
NIM

Mengetahui

Pembimbing Lahan

Pembimbing Akademik

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP.

## 2. Materi SAP

A. Definisi

B. Dll

C.

## 3. Daftar Hadir Penyuluhan

No	NAMA	TANDA TANGAN
1		1.
2		2.

**LAMPIRAN : FORMAT PROPOSAL PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PROPOSAL  
KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT**



**UPAYA PENINGKATAN STATUS GIZI DAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA  
PUTRI MELALUI PEMBERIAN SUSU KEDELAI LOKAL**

**PENYUSUN :**

**Ernawati Anggraeni, SST., M.Kes**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
TAHUN 2024**

## LEMBAR PERNGESAHAN

Proposal ini telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing lahan dan pembimbing pendidikan pada :

Hari / tanggal : .....

Jember,..... 2024

Mahasiswa

(.....)  
NIM

Mengetahui

Pembimbing Lahan

Pembimbing Akademik

(.....)  
NIP

(.....)  
NIP.

**IDENTITAS PENYUSUN:**

1. NIM : 0703038901
2. Nama Pelaksana : Ernawati Anggraeni.,S.ST.,M.Kes
3. Prodi : Prodi Kebidanan Program Profesi
4. Email pengusul : [ernawati\\_anggraeni@uds.ac.id](mailto:ernawati_anggraeni@uds.ac.id)

**I. RINGKASAN**

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah gizi pada remaja khususnya remaja putri yang belum terselesaikan. Anemia pada remaja putri membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi dibandingkan remaja putri pada umumnya. Zat gizi tersebut sebaiknya di berikan melalui makanan sehari-hari, oleh karena itu tindakan preventif dan kuratif yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan pada remaja putri seperti anemia dan pemenuhan status gizi yaitu dengan memberikan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan melalui makanan tambahan berupa susu kedelai. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah upaya peningkatan status gizi dan pencegahan anemia remaja putri dengan pemberian susu kedelai. Sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh remaja putri di SMK dr. Soebandi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahap yang diawali dengan analisis situasi dan melihat potensi wilayah, dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan tentang kandungan gizi pada susu kedelai. Luaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah jurnal nasional terakreditasi dan HKI.

**II. PENDAHULUAN**

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (Permatasari & Soviana, 2022). Prevalensi anemia di Indonesia pada remaja putri sebesar 25% , wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri, hasil penelitian menyatakan prevalensi anemia pada remaja laki-laki adalah 31,6% dan wanita 52,8% (Rahmawati, 2023). WHO (2019) prevalensi anemia pada wanita usia reproduksi (15-49 tahun) adalah sebesar (20,3 –44,4%) (Arifianti et al., 2023).

Faktor penyebab anemia diantaranya adalah kualitas dan kuantitas zat besi yang diasup rendah, defisiensi mikronutrien (Utami & Farida, 2022). Konsumsi nutrisi inadekuat menyebabkan tubuh menggunakan cadangan besi untuk memenuhi kebutuhan zat besi tubuh, setelahnya jika cadangan besi habis maka jumlah eritrosit dan hemoglobin menurun sehingga terjadi anemia. Membran eritrosit penderita anemia rentan terhadap radikal bebas sehingga peran antioksidan sangat diperlukan dalam menangkal radikal



bebas (Cotoraci C et al., 2021).

Pencegahan dan pengendalian anemia gizi besi selain melalui pendekatan farmakologis dengan pemberian suplementasi tablet Fe, namun juga melalui pendekatan non farmakologi dengan memperbaiki pola makan dan mengonsumsi makanan kaya zat besi dan zat gizi makro dan mikro yang membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh (Sunardi et al., 2021). Untuk mencegah terjadinya proses oksidasi dan melindungi sel dari kerusakan yang ditimbulkan oleh radikal bebas dapat dilakukan dengan mengonsumsi pangan tinggi antioksidan.

Salah satu tanaman yang kaya akan antioksidan dan nilai gizi yang tinggi adalah susu nabati diantaranya kedelai. Susu kedelai dapat menjadi alternatif pengganti susu sapi bagi orang yang *lactose intolerance* (alergi terhadap susu sapi) (Kumari et al., 2021). Menurut penelitian (Kusumayanti et al., 2016)

### **III. SOLUSI PERMASALAHAN**

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilakukan edukasi upaya peningkatan status gizi remaja dan pencegahan anemia dengan pemberian susu kedelai. Sasaran dari pendidikan kesehatan ini adalah remaja putri di SMK dr. Soebandi Adapun solusi dari pencegahan anemia pada remaja dapat dicegah dengan mengonsumsi bahan makanan seperti kacang-kacangan dan biji-bijian seperti kacang kedelai. Olahan dari kacang kedelai yang disukai biasanya dalam bentuk susu kedelai. Dimana kandungan protein pada kedelai lebih berkualitas dibandingkan kacang-kacangan lainnya. Susu kedelai memiliki komposisi yang mirip dengan susu sapi 3,5 % protein, 2% lemak, serta 2,9 % karbohidrat. Dengan mengonsumsi susu kedelai secara rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin, karena dapat membantu penyerapan zat besi di dalam pencegahan terjadinya anemia. Pada penderita anemia dianjurkan untuk memperbanyak konsumsi makanan yang kaya zat besi seperti kuning telur, ikan teri, susu, dan kacang-kacangan seperti tempe, susu kedelai, sayuran yang berwarna hijau tua, serta mineral lainnya yang mudah diserapkan darah yang cepat meningkatkan hemoglobin dalam darah.

### **IV. METODE PELAKSANAAN**

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahap kegiatan yaitu :

#### **1. Tahap Persiapan**

Pengabdian masyarakat ini diawali dengan mengidentifikasi permasalahan mitra

dan melihat potensi yang dimiliki oleh Masyarakat setempat baik dari segi sumber daya manusia maupun sumber daya alam yang dimiliki.

Melakukan koordinasi terkait dengan kesediaan Mitra untuk bekerjasama. Tahap ini dimulai dengan persiapan, koordinasi dengan pihak terkait yaitu Kepala sekolah SMK dr.Soebandi Kabupaten Jember. Untuk selanjutnya, persiapan alat dan bahan untuk pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan kegiatan, berikut akan dijelaskan tahapan pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat antara lain :

- Tahap 1 : Pendidikan Kesehatan (penyampaian materi tentang manfaat dan kandungan gizi susu kedelai kurma)
  - Tahap 2 : Pendidikan Kesehatan ( penyampaian materi tentang kandungan susu kedelai )
  - Tahap 3 : Pendidikan Kesehatan (penyampaian materi tentang pentingnya status gizi remaja dan anemia pada remaja)
  - Tahap 4 : Penyampaian cara pembuatan susu kedelai
1. Perendaman, untuk memudahkan penggilingan, maka kedelai harus direndam minimal 6 jam. Cuci kedelai yang sudah direndam sebelumnya menggunakan air mengalir. Cuci berulang kali sambil remas lembut untuk mengupas kulit ari.
  2. Perebusan 1, Tempatkan biji kedelai yang sudah direndam ke dalam panci, tambahkan 300 ml air bersih, rebus selama 15 menit dalam suhu 80°C. Kemudian, cuci kembali sembari meremas kulit ari yang terkelupas.
  3. Penghalusan, menghaluskan biji kedelai yang sudah direbus ke dalam blender dengan menambahkan 200 mL air.
  4. Perebusan 2, Setelah proses penghalusan selesai, cairan sari kedelai kemudian direbus selama kurang lebih 5 menit sampai suhu mencapai 80°C
  5. Pendinginan. Sari kedelai yang sudah direbus kemudian didinginkan dan disaring

## 3. Tahap Akhir

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah evaluasi. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner kepada seluruh responden. Hasil evaluasi dianalisis menggunakan spss menggunakan uji t-tes. Hasil analisis kemudian disajikan menggunakan diagram batang. Peran ketua pengabdian dalam kegiatan ini antara lain menyusun proposal, melakukan koordinasi dengan mitra,

dan menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan bersama dengan anggota pengabdian. Peran anggota PKM (dosen) antara lain melakukan skrining kadar hemoglobin pada remaja putri, dan melakukan edukasi. Peran anggota PKM (mahasiswa) adalah membantu mengkondisikan peserta kegiatan (siswi) dan menyiapkan tempat dan sarana prasarana. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya dilaksanakan saat ini, tetapi perlu dilakukan monitoring dan skrining secara rutin yang dilakukan oleh pihak sekolah.

## **V. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN**

### **1. Luaran Wajib**

- a. Satu artikel ilmiah yang dipublikasikan melalui Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan dengan status accepted
- b. HKI

### **2. Luaran Tambahan**

-

## **VI. ANGGARAN**

## **VII. JADWAL KEGIATAN**

## **VIII. DAFTAR PUSTAKA**

## **IX. PERSETUJUAN PERNYATAAN MITRA**

## **X. PETA LOKASI**



**LEMBAR PENILAIAN STASE KOMUNITAS**

**BISA BUKA LINK PENILAIAN MELALUI DRIVE :**

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wyy39poF218W8cdfHxPgRhnF1gW\\_1lni/edit?usp=sharing&oid=117680546076504960014&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Wyy39poF218W8cdfHxPgRhnF1gW_1lni/edit?usp=sharing&oid=117680546076504960014&rtpof=true&sd=true)