BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN

2024/2025

ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

OLEH:

TIM ASKEB KESPRO

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

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI | FIKES

Email: bidan@uds.ac.id Web:www.fikes.uds.ac.id

BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN
ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Kurikulum Pendidikan Profi Bidan (AIPKIND) Tahun 2024

Mata Kuliah **: Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi**

Beban Studi **: 3 SKS (3 minggu)**

Kordinator **: Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb**

Tim Pembimbing Institusi :.

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

Nama Mahasiswa : .....

Nim : .....

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN
ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Penulis:

Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

Editor dan Tata Letak:

Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

Ririn Handayani, S.ST., M.Keb

Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes

Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.M., M.Keb

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

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id *Website*: http://fikes.uds.ac.id

KEPUTUSAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nomor : 4836/FIKES-UDS/K/IX/2024

Tentang

PENETAPAN BUKU PANDUAN PROFESI BIDAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Menimbang :

a. Bahwa untuk kelancaran proses belajar mengajar pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka adanya buku panduan Profesi Bidan sebagai dasar acuan;
b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan dengan Peraturan Dekan tentang Penetapan Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025;

Mengingat :

1. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
9. 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 Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
10. Statuta Universitas dr. Soebandi;

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id *Website*: http://fikes.uds.ac.id

MEMUTUSKAN

Menetapkan	:	SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN BUKU PANDUAN PROFESI BIDAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TAHUN AKADEMIK 2024/2025
KESATU	:	Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dekan ini;
KEDUA	:	Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 dipergunakan sebagai acuan pelaksanaan Pendidikan profesi di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
KETIGA	:	Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 di peruntukkan bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi;
KEEMPAT	:	Hal - hal yang belum diatur dalam surat keputusan ini akan diatur dikemudian hari;
KELIMA	:	Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan; dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER
PADA TANGGAL : 09 September 2024

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ai Nur Zannah,S.ST, M. Keb
NIK. 19891219 201309 2 038

Tembusan Kepada Yth :
1. *Ketua Prodi Profesi Kebidanan*
2. *Arsip*

LEMBAR PENGESAHAN

PANDUAN PROFESI

ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Kode Dokumen	**054/PPB-UDS/IX/2024**
Revisi	**-**
Tanggal	**17 September 2024**
Diajukan oleh	**Penanggung Jawab Stase** **Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb** **NIK. 19880726 201812 2 158**
Diperiksa oleh	**Sekretaris Program Studi Profesi Bidan** **Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb** **NIK. 19900628 201903 2 166**
Disetujui oleh	**Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan** **Rizki Fitriamingtyas, S.ST., M.Keb** **NIK. 19870602 201812 2 163**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan "Buku Panduan Praktik Profesi Bidan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi" dengan baik. Buku Panduan ini disusun sebagai panduan mahasiswa dalam mengikuti dan menyelesaikan praktik profesi bidan pada stase kesehatan reproduksi.

Buku panduan ini memberikan deskripsi tentang aplikasi Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi dan pendokumentasian pemberian asuhan kebidanan dalam kondisi-kondisi gangguan kesehatan reproduksi. Aplikasi Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi profesi bidan diwujudkan dalam pemberian asuhan kebidanan dasar dimulai dari pengkajian, pemeriksaan fisik, analisa, pelaksanaan dan evaluasi dalam memberikan asuhan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Buku Panduan Praktik Profesi Bidan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun diperlukan demi perbaikan penulisan selanjutnya. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa meridhoi niat baik dari rencana ini, Aamiin.

Jember, September 2024

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN COVER ..... **i**
HALAMAN SAMPUL ..... **ii**
KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI ..... **iv**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **ix**
BAB 1. PENDAHULUAN **1**
1.1 Landasan Historis 1
1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi 2
1.3 Profil Lulusan 3
1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan Bobot SKS 5
BAB 2. KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN **8**
2.1. Deskripsi Mata Kuliah: Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi 8
2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik 8
2.3 Capaian Pembelajaran 8
2.4 Materi yang Harus Dikuasai 9
BAB 3. PROSES PEMBELAJARAN
3.1 Ruang Lingkup 13
3.2 Pembimbing 13
3.3 Metode Pembelajaran 13
3.4 Metode Evaluasi 13
3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Profesi 14
3.6 Tugas 14
BAB 4. EVALUASI **16**
4.1 Tujuan 16
4.2 Evaluasi Hasil Belajar 16
BAB 5. TATA DAN TERTIB **19**
BAB 6. PENUTUP 25

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 FORMAT LOG BOOK MAHASISWA
LAMPIRAN 2 FORMAT LEMBAR BIMBINGAN
LAMPIRAN 3 FORMAT LEMBAR ABSENSI MAHASISWA
LAMPIRAN 4 DAFTAR NILAI MAHASISWA PRAKTIK
LAMPIRAN 5 KALENDER AKADEMIK
LAMPIRAN 6 FORMAT LAPORAN DUKUMENTASI ASKEB KOMPREHENSFIF
LAMPIRAN 7 FORMAT LAPORAN DOKUMENTASI SOAP
LAMPIRAN 8 FORMAT SATUAN ACARA PENYULUHAN
LAMPIRAN 9 FORMAT LAPORAN REFLEKSI KASUS KEBIDANAN
LAMPIRAN 10 FORMAT LEMBAR PENGESAHAN
LAMPIRAN 11 FORMAT PENILAIAN DOPS (*DIRECT OBSERVATIONAL OF PROSEDURAL SKILLS*)
LAMPIRAN 12 FORMAT PENILAIAN UJIAN MINI-CEX (*MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE*)
LAMPIRAN 13 FORMAT PENILAIAN PENYULUHAN
LAMPIRAN 14 FORMAT PENILAIAN LOGBOOK
LAMPIRAN 15 FORMAT PENILAIAN S*OFT SKILL*
LAMPIRAN 16 FORMAT PENILAIAN REFLEKSI KASUS
LAMPIRAN 17 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN IVA
LAMPIRAN 18 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR
LAMPIRAN 19 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN SADANIS
LAMPIRAN 20 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN SKRINING HIV (PMT-CT)
LAMPIRAN 21 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN BACTERIAL VAGINOSIS
LAMPIRAN 22 PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN CHLAMYDIA

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 yang mengatur seorang 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 Universitas dr. Soebandi, diantaranya RSD dr. Soebandi, RSD Kalisat, RSD Balung, RS Baladhika Husada Jember, RSUD dr. Haryoto Lumajang, RSU 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 Instructure*) 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 interproesional 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.	*Care Provider* (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.	*Communicator* (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.	*Community Leader* (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.	*Decision Maker* (Pengambilan Keputusan dalam Asuhan Kebidanan)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai pengambil keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, etis, sistematis, dan inovatif
5.	*Manager* (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)
CPL 1	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
CPL 2	Mampu mengaplikasikan teori dan praktik pengambilan keputusan dan manajemen dalam pelayanan kebidanan sesuai kode etik
CPL 3	Mampu mengidentifikasi secara kritis penyimpangan/kelainan sesuai lingkup praktik kebidanan serta mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
CPL 4	Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi dan rujukan
CPL 5	Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar
CPL 6	Mampu mengembangkan KIE dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan menggunakan hasil riset dan teknologi informasi
CPL 7	Mampu menerapkan teori manajemen kebidanan komunitas yang berbasis pada partisipasi masyarakat untuk menyelesaikan masalah melalui pendekatan interprofesional
CPL 8	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 TA 2023/2024

Tabel 3 Struktur Kurikulum Profesi Bidan

SEMESTER 1

KODE MK	MK	SKS	K
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
	Total SKS	16	16

SEMESTER 2

KODE MK	MK	SKS	K
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	*Continuity of Care*	2	2
	Total SKS	20	20

BAB II
KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

2.1 Deskripsi Mata Kuliah: Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi

Bahan kajian dalam mata kuliah asuhan kebidanan kesehatan reproduksi membahas tentang teori dan aplikasi pemberian asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi, asuhan pada remaja dan asuhan pada perimenopause. Tujuan mata kuliah asuhan kebidanan kesehatan reproduksi untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa dalam memahami berbagai jenis keterampilan asuhan kebidanan lanjutan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dalam siklus kehidupan wanita. Dengan demikian, penguasaan materi pada mata kuliah ini adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu tinggi.

2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik

1. Bobot: 3 SKS
2. Lama Praktik Lapangan: 3 Minggu

2.3 Capaian Pembelajaran

1. Asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi (40%)
2. Asuhan pada remaja (40%)
3. Asuhan pada perimenopause (20%)

TARGET ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

No.	Capaian Pembelajaran	Jumlah Target				Level Kompetensi			
		Kompre	SOAP	SAP	Refleksi Kasus	1	2	3	4
Asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi									
1	**Melakukan pendokumentasian dan pelaporan asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi**	**1**	**5**	**3**	**1**				
	a) Memberikan pendidikan kesehatan kepada calon pengantin dan persiapan menjadi orang tua (SAP)			1					√
	b) Memberikan pendidikan kesehatan perencanaan kehamilan sehat (SAP)			1					√
	c) Memberikan pendidikan kesehatan terkait fertilitas (kurva suhu basal, pemeriksaan mucus serviks, tes fern, uji pasca coitus, LH tes) (SAP)			1					√
	d) Memberikan imunisasi TT pada pasangan pranikah		1						√
	e) Melakukan skrining HIV (PMT-CT)		1					√	
	f) Melakukan skrining kanker serviks dengan teknik IVA/Papsmears		1						√
	g) Melakukan skrining kanker payudara melalui Sadanis		1						√
	h) Melakukan deteksi dini dan kolaborasi interprofesional dalam kasus: 1. Amenorhea primer dan sekunder 2. Benjolan pada payudara 3. Dismenorhea 4. DUB 5. Infeksi saluran reproduksi dan infeksi menular seksual (Gonorhea, Hepatitis, TORCH, PMS/PHDD, PCO, PID, Sifilis, Trichomonas, Vulvovaginal, Candidiasis) 6. Gejala infertilitas primer dan sekunder 7. Resiko tinggi masa prakonsepsi		Pilih 1 nomor						√

Asuhan pada Remaja									
2	**Melakukan pendokumentasian dan pelaporan asuhan kebidanan pada remaja**	**1**	**3**	**1**	**1**				
	a) Melakukan promosi dan edukasi dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, antara lain: 1. Perilaku pola hidup sehat untuk remaja termasuk personal hygiene, nutrisi dsb (SAP) 2. Pencegahan kehamilan usia anak / remaja / kehamilan tidak diinginkan (SAP) 3. Pencegahan kekerasan dalam pacaran (KDP), incest, aborsi tidak aman (SAP) 4. Perilaku tidak sehat (merokok, bulimia, anorexia, NAPZA, free sex, pola makan salah, fashion) (SAP) 5. Pencegahan penyakit seperti anemia, malnutrisi, ISK, IMS (SAP)			Pilih 1 nomor					√
	b) Melakukan skrining kesehatan termasuk pencatatan pola menstruasi remaja		1						√
	c) Melakukan deteksi dini dan penanganan awal Anemia		1						√
	d) Melakukan deteksi dini dan penanganan awal KEK		1						√
Asuhan pada Perimenopause									
3	**Melakukan pendokumentasian dan pelaporan asuhan kebidanan pada perimenopause dan postmenopause**	**1**	**2**		**1**				
	a) Melakukan anamnesis, pengkajian fisik, deteksi deteksi dini masalah dan KIE pada perimenopausal bleeding		1						√
	b) Melakukan anamnesis, pengkajian fisik, deteksi deteksi dini masalah dan KIE pada postmenopausal bleeding		1						√
	Total	**3**	**10**	**4**	**3**				
		20							

Keterangan :
Kompre : Laporan Askeb Komprehensif
SOAP : Laporan Askeb SOAP
SAP : Satuan Acara Penyuluhan
Refleksi Kasus: Laporan Refleksi Kasus
Level : (1) Know
(2) Know How
(3) Shows How, pada praktik profesi dapat dengan observasi dan partisipatif
(4) Does, pada praktik profesi dapat melakukan mandiri dibawah supervisi

2.3 Materi yang Harus Dikuasai

a. Asuhan kebidanan pada masa Pranikah dan Prakonsepsi
    1. Pendidikan kesehatan kepada calon pengantin dan persiapan menjadi orang tua serta perencanaan kehamilan sehat
    2. Pendidikan kesehatan terkait fertilitas (kurva suhu basal, pemeriksaan mucus serviks, tes fern, uji pasca coitus, LH tes)
    3. Imunisasi TT
    4. Skrining HIV (PMT-CT)
    5. Pemeriksaan IVA, Papsmear, Sadanis, Bacterial Vaginosis, Clamydia
b. Asuhan pada Remaja
    1. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja (pola hidup sehat, pencegahan kehamilan, pencegahan kekerasan dalam pacaran, incest, aborsi tidak aman, perilaku tidak sehat, dan pencegahan penyakit)
    2. Skrining kesehatan (menstruasi, anemia, KEK, tumbuh kembang remaja)
    3. Konselor sebaya
c. Asuhan pada Perimenopause
    1. Anamnesis, pengkajian fisik, deteksi deteksi dini masalah dan KIE pada perimenopausal bleeding
    2. Anamnesis, pengkajian fisik, deteksi deteksi dini masalah dan KIE pada postmenopausal bleeding
d. Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan dan Kebutuhan Dasar Manusia
e. Menyusun rencana satuan acara penyuluhan asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi, asuhan pada remaja dan asuhan pada perimenopause
f. Menyusun rencana asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi bidan dari mulai pengkajian data subjektif, data objektif, analisis diagnosa, dan penatalaksanaan (SOAP) sesuai kasus kesehatan reproduksi
g. Menyusun asuhan kebidanan komprehensif sesuai kasus kesehatan reproduksi

BAB III
PROSES PEMBELAJARAN

3.1 Ruang Lingkup

Puskesmas

3.2 Pembimbing

Koordinator : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

Pembimbing Akademik :

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

3.3 Metode Pembelajaran

- Konferensi (prekonferensi dan postkonferensi)
- Bed side teaching (praklinik, klinik, pascaklinik)
- Case report
- Presentasi kasus
- Problem solving
- Diskusi kasus

3.4 Metode Evaluasi

- Assesment klinik (Dokumentasi kebidanan SOAP dan Komprehensif)
- DOPS
- Mini CEX
- Case Based Discussion

- Refleksi kasus
- Seminar Kasus
- Logbook dan Kompetensi

3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Profesi Kebidanan

1. Melakukan pengkajian
2. Menyusun dan menentukan diagnosa
3. Melakukan intervensi
4. Mengevalusi tercapainya kompetensi dasar
5. Diskusi hasil pendokumentasian
6. Mengumpulkan dokumentasi SOAP dan Askeb Komprehensif
7. Mengumpulkan dokumentasi Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

3.6 Tugas

1. Mahasiswa diwajibkan membawa **dokumentasi SOAP dan Askeb Komprehensif** pada setiap minggunya.
    a. Format penyusunan laporan Askeb Komprehensif meliputi:
        1) Pendahuluan
            a. Latar Belakang
            b. Tujuan Penulisan
        2) Tinjauan Pustaka
            a. Pengertian
            b. Tujuan penatalaksanaan
            c. Fisiologi
            d. Langkah-Langkah
            e. Dsb (menyesuaikan materi)
            f. ASKEB TEORI (Untuk stase Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Askeb Anak, Askeb KB, Askeb Kespro)
        3) Askeb Nyata
        4) Pembahasan
        5) Penutup
            a. Kesimpulan
            b. Saran
            c. Daftar Pustaka

d. Lampiran (Check List)

Laporan komprehensif yang disusun harus berdasarkan sumber terpercaya (pedoman, artikel jurnal,buku)

b. Format pengetikan meliputi:

1) Kertas A4
2) Font: Times New Roman
3) Batas Tepi: Batas atas (Top): 3 cm, Batas Bawah (Bottom): 3 cm, Batas Kanan (Right) : 3 cm, Batas Kiri (Left): 4 cm.
4) Jarak Baris (Jarak ketikan 1,5 spasi)

2. **Laporan Asuhan Kebidanan**

Dokumentasi SOAP (Subyektif, Obyektif, Asessment, Planning)

3. Laporan Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan adalah seperangkat acara penyuluhan yang akan diselenggarakan termasuk topik, tempat, sasaran, pemateri, dan konsep acara. Dokumentasi satuan acara penyuluhan dilakukan setelah memberikan pendidikan kesehatan pada asuhan kebidanan pada masa pranikah dan prakonsepsi, asuhan pada remaja dan asuhan pada perimenopause. Kegiatan satuan acara penyuluhan dapat diketahui oleh pembimbing melalui observasi secara langsung oleh pembimbing melalui penampilan profesional mahasiswa ataupun melalui laporan satuan acara penyuluhan.

4. *Log Book* dan Capaian Kompetensi

Catatan harian mahasiswa atau *log book* merupakan dokumentasi aktivitas keseharian yang dilakukan oleh mahasiswa selama mengikuti praktik stase askeb kesehatan reproduksi. Dokumentasi *log book* dimulai dari awal praktik sampai dengan akhir praktik setiap harinya selama jam praktik mahasiswa. Kegiatan keseharian mahasiswa dapat diobservasi secara langsung oleh pembimbing melalui penampilan profesional mahasiswa (lampiran A) ataupun melalui suatu catatan *log book* mahasiswa (lampiran).

BAB IV
EVALUASI

4.1 Tujuan

Evaluasi adalah bagian penting dari pelaksanaan praktik profesi sehingga kompetensi mahasiswa dapat terukur dan sesuai dengan target yang sudah dibuat. Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktikan dalam pelaksanaan profesi asuhan kebidanan kesehatan reproduksi.

4.2 Evaluasi Hasil Belajar

Berikut ini yang merupakan target yang harus dievaluasi.

a. Dokumentasi Kebidanan

   Dokumentasi kebidanan dibuat sesuai dengan target kompetensi yang sudah dibuat dan harus tercapai pada setiap stase. Dokumentasi kebidanan menggunakan pendekatan manajemen Varney yang diterjemahkan kedalam metode pendokumentasian SOAP.

b. DOPS (*Direct Observastion*od *Prosedural Skill)*

   Metode evaluasi ini digunakan untuk menilai keterampilan prosedural yang dilakukan mahasiswa berdasakan pengamatan langsung oleh Preseptor Klinik dan dosen pembimbing. Pelaksanaan DOPS dilakukan menggunakan pasien asli, prosedur tindakan lanngsung ke pasien, dan tempat yang sesuai dengan pelaksanaan prosedur tindakan yang akan diujikan. Pelaksanaan ujian DOPS dilakukan sekitar 15 menit untuk ujian dan 5 menit untuk *feedback*.

c. Mini-CEX

   Mini-Cex adalah penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap *performance* mahasiswa saat berinteraksi dengan pasien di setting klinik nyata. Penilaian yang dilakukan pada Mini-CEX adalah anamnesis, pemeriksaan fisik terfokus, menyimpulkan hasil pemeriksaan, dan membuat rencana pengelolaan pasien. Waktu yang diperlukan untuk penilaian dengan metode ini disesuaikan dengan pelaksanaan interaksi mahasiswa dengan pasien setelah itu diikuti dengan pemberian *feedback* oleh Penguji. Prosedur penilaian Mini-CEX:

   i. Mahasiswa meminta izin ujian kepada preseptor klinik yang ditugaskan untuk menguji Mini-CEX minimal 3 hari sebelum pelaksanaan ujian.

   ii. Penilaian dapat dilakukan di klinik ataupun ruang rawat pasien.

iii. Pasien yang dipilih untuk pelaksanaan ujian harus sudah disetujui oleh penguji.
iv. Penilaian pada Mini-CEX meliputi komponen yang sudah disiapkan dalam rubrik.
v. Setelah pelaksanaan Mini-CEX mahasiswa dapat meminta umpan balik langsung dari penguji. Mahasiswa harus memperhatikan *feedback* yang diberikan dan menyepakati rencana perbaikan (*action plan*) untk memperbaiki dan meningkatkan kompetensi kliniknya.
vi. Pelaksanaan Mini-CEX minimal harus dilakukan 1 kali pada setiap stase, dan harus sampai lulus dalam ujian tersebut.
vii. Sebelum kelulusan, mahasiswa wajib melaporkan seluruh lembar penilaian Mini-CEX yang sudah dilakukan kepada Prodi.

Tugas Penguji:

a. Penguji adalah preseptor klinik/dosen pembimbing klinik yang ditunjuk dan bertanggung jawab terhadap segala aktivitas dan pencapaian kompetensi mahasiswa yang diampu baik di lahan praktik.
b. Penguji wajib melaksanakan ujian Mini-CEX jika diminta oleh mahasiswa sesuai dengan prosedur yang ada.
c. Penguji harus melakukan seleksi kepada pasien yang diajukan oleh mahasiswa.
d. Melakukan penilaian seluruh komponen penilaian.
e. Setelah melaksanakan ujian Mini-CEX penguji harus memberikan nilai yang sudah disediakan di lembar penilaian.
f. Setelah memberikan penilaian, penguji memberikan *feedback* dan masukan yang bersifat konstruktif (meliputi hal yang sudah baik dan yang memerlukan perbaikan saat ujian) baik secara lisan ataupun tulisan di formulir yang sudah disediakan.
g. Penguji harus dapat mendorong mahasiswa melakukan rencana perbaikan (*action plan*).

d. Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan pada setiap stase selama mahasiswa melakukan praktik klinik. Pelaksanaan penyuluhan kepada seorang pasien ataupun sekelompok pasien harus dihadiri oleh preseptor klinik, dosen pembimbing klinik, kepala ruangan, dan seluruh mahasiswa yang terlibat dalam stase tersebut.

e. Rekleksi Kasus

Merupakan laporan yang dibuat untuk menceritakan kembali pengalaman mahasiswa selama praktik terhadap ketidaksesuaian antara kasus dengan pengetahuan mahasiswa yang sudah didapatkan sebelumnya. Mahasiswa dituntut untuk dapat kritis melakukan analisis

dengan menyertakan berbagai teori yang sudah ada dalam buku atau jurnal.

f. Laporan Manajemen Kasus/SOCA (Student Oral Case Analysis)

Merupakan bentuk ujian dimana dilakukan penilaian kompetensi analisa mahasiswa yang diuji dengan suatu kasus kelolaan.

g. Seminar Kasus

Pertanyaan yang diajukan pada penilaian ini mencakup kasus yang harus dikuasi oleh mahasiswa sesuai dengan kompetensi bidan. Masing-masing stase membuat *blueprint assesment* yang akan digunakan untuk ujian lisan.

Pada seminar kasus dilakukan ujian berupa presentasi kasus kelolaan secara individu. Kasus yang digunakan merupakan kasus yang dikelola oleh mahasiswa dengan menilai hasil diskusi, analisis, dan penyelesaian rencana asuhan yang sudah dilakukan.

BAB V

TATA DAN TERTIB

5.1 Tata Tertib Mahasiswa dalam Melaksanakan Praktik

1. Setiap mahasiswa yang sudah memenuhi syarat wajib mengikuti praktik klinik.
2. Waktu praktik klinik, mahasiswa wajib menggunakan seragam lengkap, rapi menggunakan scort dan berdandan sederhana tidak boleh memakai perhiasan kecuali jam tangan (arloji) dan berkuku pendek.

   Aturan seragam:

   a. Dinas pagi menggunakan seragam putih atas dan bawah.
   b. Dinas sore dan malam menggunakan seragam atasan batik, bawahan gelap, dan kerudung gelap.
   c. Saat di ruangan mahasiswa menyesuaikan dengan pakaian yang ditentukan (baju Ruangan)
3. Setiap praktek harus menandatangani presensi dan diketahui oleh CI.
4. Setiap praktik membawa perlengkapan: alat tulis dan buku saku, buku keterampilan sesuai stase.
5. Setiap hari/ minggu mengikuti pre dan post conference bersama CI.
6. Setiap melakukan prosedur kebidanan harus sesuai dengan teori dan dibawah bimbingan/pengawasan CI.
7. Buku keterampilan diisi dan ditanda tangani oleh CI sesuai dengan kegiatan yang dilakukan setelah mengikuti responsi.
8. Selama praktik mahasiswa wajib memenuhi target yang ditetapkan dari pendidikan.
9. Setiap hari mahasiswa wajib membuat laporan harian yang diketahui CI lahan.
10. Tanda tangan CI diminta sebelum pergantian minggu praktik berikutnya
11. Tidak dibenarkan meninggalkan tempat praktik tanpa seijin CI/ petugas jaga.
12. Waktu praktik dapat menyesuaikan lahan praktik atau dengan ketentuan berikut:
    a. Pagi hari : (07.00 – 15.00 WIB)
    b. Sore hari : (15.00 – 21.00 WIB)
    c. Malam hari : (21.00 – 07.00 WIB)
13. Bila dalam keadaan terpaksa izin tukar rotasi dinas, harus dengan sepengetahuan penanggung jawab pendidikan dan CI lahan praktik.
14. Bila tidak masuk praktek harus ada surat keterangan, tidak mengikuti praktek klinik dikenakan sangsi sebagai berikut:

a. Bila sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengikuti praktik sebanyak hari absen
b. Bila tidak masuk ada surat keterangan, harus mengganti praktik sebanyak 2 kali hari absen
c. Bila tidak masuk tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen

15. Tidak dibenarkan menggunakan HP, MP3 atau perangkat elektronik lainnya yang mengganggu pelaksanaan praktek klinik. Bila melanggar wajib mengganti praktek sama dengan tidak masuk tanpa keterangan, dan harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen
16. Tidak dibenarkan menerima tamu sewaktu praktek (kecuali dengan kebutuhan mendesak dan seizin pembimbing klinik).
17. Sholat dilaksanakan secara bergiliran (membawa mukena sendiri)
18. Mahasiswa wajib mematuhi tata tertib yang berlaku di tempat praktik dan Prodi, apabila melanggar tata tertib maka mahasiswa akan mendapat sanksi sesuai aturan yang berlaku.

No	Jenis Pelanggaran	Uraian Pelanggaran	Kategori Pelanggaran	Sanksi
1	Pemalsuan laporan harian praktik	a. Isi laporan harian individu Praktik Bidan Profesi b. Isi Asuhan Kebidanan / SOAP Tanda tangan CI lahan Pembimbing pendidikan		a. Mengganti setiap laporan harian individu yang dipalsukan dengan 12 laporan/hari individu b. Mengganti setiap SOAP yang dipalsukan dengan 5 SOAP baru c. Apabila pemalsuan SOAP≥3, maka seluruh Askeb/ SOAP yang diperoleh selama periode praktek tsb dianulir dan tidak boleh melanjutkan praktek, dan selanjutnya akan diproses sesuai peraturan institusi. d. Pelaksanaan praktik untuk memenuhi sanksi dilaksanakan dalam waktu minimal 2 minggu di luar jadwal tetap praktik institusi. e. Tempat praktek di tentukan dan diatur oleh institusi f. Periode praktik yang ditinggalkan akan diganti pada tahun berikutnya g. Semua biaya yang ditimbulkan akibat sanksi tersebut menjadi tanggung jawab penerima sanksi
2	Kesalahandalam melakukan prosedur tindakan	Kesalahan prosedur tindakan dengan **kriteria :** a. Membahayakan / mengancam jiwa pasien b. Ada unsur kelalaian c. Ada unsur ketidak jujuran dalam rangka menutupi kesalahan dan/ketidakmampuan Tidak ada komunikasi dengan CI/ petugas pada saat melakukan kesalahan	**Pelanggaranringan***:* Bila terdapat salah satu dari 4unsur criteria **Pelanggaransedang :** Bila terdapat 2kriteria yang bukan unsur kriteria (a) **Pelanggaranberat:** Bila terdapat unsur kriteria (a)di tambah salah satu / lebih unsur kriteria lainnya	**a. Pelanggaran ringan :** 1) Teguran lisan dan pemanggilan oleh institusi **b. Pelanggaran sedang :** 2) Praktik klinik selama 1 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yangdilakukan prosedur tsb. **c. Pelanggaran berat :** 1) Praktik klinik selama 3 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yangdilakukan prosedur tsb. 2) Tempat pelaksanaan praktik ditentukan dan diatur oleh institusi. Semua biaya yang ditimbulkan akibat sanksi tersebut menjadi tanggung jawab penerima sanksi.
3	Target ketrampilan dan Askeb yang tidak terpenuhi	Jika mahasiswa**tidak memenuhi target minimal**yang sudah ditetapkan untuk setiap		A. Jika target yang ditetapkan tidak dipenuhi, harus mencari target yang belum terpenuhi dengan tambahan biaya sendiri. Batas waktu penyelesaian persyaratan **maksimal 2 minggu** terhitung sejak dimulainya praktek tersebut dan apabila lewat dari waktu yang ditentukan maka mahasiswa yang bersangkutan tidak boleh mengikuti

		Praktik Bidan Profesi		praktek, dan selanjutnya akan diproses sesuai peraturan institusi
4	Melanggar tatatertib praktik	Tidak hadir pada saat :Pengarahan praktik		Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : a. Bila tidak hadir karena **sakit**disertai surat keterangan dokter, harusmenjelaskan perihal materi pengarahan b. Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktiksebanyak 2 kali hari absen c. Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3kali hari absen d. Sebelum mengganti dinas mahasiswa ybs harus dapat menjelaskankembali perihal pengarahan kepada bagian praktek Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari libur praktek dengan membuat laporan SOAP tiap hari.
		Presentasi Kasus dikelas		**BAGI PENYAJI** Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : 1) Bila tidak hadir karena**sakit**disertai surat keterangan dokter, harus mengganti jadwal presentasi yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggota kelompok. 2) Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 2 kali hari absent dan melakukan presentasi Askeb yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggotakelompok 3) Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absent dan melakukan presentasi Askeb yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggota kelompok Pelaksanaan penggantian praktek dilakukan disela-sela hari libur praktik dengan membuat laporan SOAP tiap hari. **BAGI AUDIENCE** 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai dengan surat keterangan doktermaka harus mengganti 1 SOAP 2) Bila tidak hadir karena izin maka harus mengganti 2 SOAP Bila tidak hadir tanpa keterangan maka harus mengganti 3 SOAP
		Responsi di ruangan		Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : 1) Bila tidak hadir karena**sakit**disertai surat keterangan dokter, harusmengganti praktik sebanyak 1 hari. 2) Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti

				prakteksebanyak 2 kali hari absen 3) Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3kali hari absen Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari liburpraktek dengan membuat laporan SOAP tiap hari.
		Tukar / ganti dinas tanpa sepengetahuan / ijin CI lahan dan pembimbing pendidikan		Mengganti dinas sebanyak 3 hari dengan membuat laporan SOAP
		Menolak kesempatan untuk melakukan ketrampilan / perasat		Mencari target ketrampilan / perasat yang ditolak tersebut sebanyak 5 kali target ketrampilan yang sama
		Keteledoran (Buku laporan / Rekam Medik pasien ketinggalan)		Membuat surat pernyataan dan kronologis kejadian
		Meninggalkan praktek / dinas sebelum waktu dinas berakhir		Dinas di hari tersebut dianulir dan wajib mengganti praktek dihari lain
		Sering terlambat datang saat dinas		Dinas di hari tersebut dianulir dan wajib mengganti praktek dihari lain

5.1 Waktu dan Tempat

Stase Askeb Kesehatan Reproduksi akan dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober s/d 02 November 2024 (selama 3 minggu). Praktik mahasiswa dalam satu minggu adalah 6 hari kerja (Senin-Sabtu). Jadwal dinas per hari mulai pagi pukul 07.00-15.00 WIB, sore pukul 15.00-21.00 WIB dan malam pukul 21.00-07.00 WIB (jadwal dinas mengikuti pihak lahan praktik).

5.2 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 praktik sesuai ketentuan.
3. Memberi nilai praktik sesuai dengan kriteria serta kompetensi yang dicapai.

Kewajiban:

1. Menjelaskan kepada semua mahasiswa tentang kegiatan yang akan dilakukan selama praktik.
2. Melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas terkait dalam rangka untuk kelancaran 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 VI
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.

Lampiran 1. Format Log Book Mahasiswa

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

LOG BOOK MAHASISWA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama :

NIM :

Ruang :

No.	Hari/tanggal	Kegiatan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing

Lampiran 2. Format Lembar Bimbingan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN
PRAKTEK KLINIK ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Ruang : ……..

No	Tanggal	Dosen	TTD CI

Catatan:

……

……

……

……

……

……

Lampiran 3. Format Lembar Absensi Mahasiswa

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

LEMBAR ABSENSI MAHASISWA
PRAKTIK KLINIK ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

TEMPAT PRAKTIK: …….

No	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan & Tanggal													
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:

....., ...20.....
CI Lapangan

_____

Lampiran 4. Daftar Nilai Mahasiswa Praktik

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

DAFTAR NILAI MAHASISWA PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
STASE ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Tempat Praktik :
Tanggal Pelaksanaan :

NO	NAMA	EVALUASI								TOTAL	NILAI AKHIR
		Kognitif (25%)				Afektif (40%)		Psikomotor (35%)			
		Refleksi Kasus	Laporan Manajemen Kasus	Pre-post konference	Dokumentasi	Log Book	Kedisiplinan/Kerja sama/Komunikasi/Etika/ Penampilan/Nilai Moral	Penilaian Dops/ Penilaian Mini-Cex	Penyuluhan/ Presentasi Kasus		
1											
2											
3											
4											
5											

NB: mohon diberikan catatan pada mahasiswa kami yang memiliki masalah selama proses praktik pendidikan profesi bidan
KET: batas nilai minimal 70

....., ...20.....
CI Lapangan

(.....)

Lampiran 5. Kalender Akademik

KALENDER AKADEMIK
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI KELAS REGULER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
SEPTEMBER '24							1		Pendaftaran Mahasiswa Profesi (Pembayaran Pendaftaran dan Angsuran I) Pembuatan NIM, KRS, Pemrograman Semester 1	
	2	3	4	5	6	7	8			
	9	10	11	12	13	14	15			
	16	17	18	19	20	21	22	1	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	
	23	24	25	**26**	27	28	29	2	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	
	30							3	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	
OKTOBER '24		1	2	3	4	5	6			
	7	8	9	10	11	12	13		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase KDPK	
	14	15	16	17	18	19	20	4	Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi	
	21	22	23	24	25	26	27	5	Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi	
	28	29	30	31				6	Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi	
NOVEMBER '24					1	2	3			
	4	5	6	7	8	9	10	7	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
	11	12	13	14	15	16	17	8	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
	18	19	20	21	22	23	24	9	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
	25	26	27	28	29	30		10	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
DESEMBER '24							1			
	2	3	4	5	6	7	8		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Kespro dan Kehamilan	

	9	10	11	12	13	14	15	11	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	16	17	18	19	20	21	22	12	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	23	24	25	26	27	28	29	13	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	30	31						14	Asuhan Kebidanan Persalinan	
JANUARI '25			1	2	3	4	5			
	6	7	8	9	10	11	12	15	Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus	
	13	14	15	16	17	18	19	16	Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus	
	20	21	22	23	24	25	26		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Persalinan serta BBL dan neonatus	
	27	28	29	**30**	31				**REGISTRASI ADMINISTRASI BAGI MAHASISWA LAMA (PEMBAYARAN SPP/UKT) dan KRS**	**PELAPORAN PD-DIKTI**
FEBRUARI '25						1	**2**			
	3	4	5	**6**	7	**8**	9	17	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
	10	11	12	13	14	15	16	18	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
	17	18	19	20	21	22	23	19	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
	24	25	26	27	28			20	Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	
MARET '25						1	2		Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	
	3	4	5	6	7	8	9		Evaluasi dan pengumpulan target stase nifas dan menyusui serta bayi, balita dan anak prasekolah	
	10	11	12	13	14	15	16	21	Manajemen Pelayanan Kebidanan	
	17	18	19	20	21	22	23	22	Manajemen Pelayanan Kebidanan	
	24	25	26	27	28	29	30	23	Manajemen Pelayanan Kebidanan	
	31								**LIBUR HARI RAYA IDUL FITRI**	
APRIL '25		1	2	3	4	5	6			
	7	8	9	10	11	12	13	24	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	
	14	15	16	17	18	19	20	25	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	
	21	22	23	24	25	26	27		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Asuhan Kebidanan kasus komplek dan kegawatdaruratan serta manajemen pelayanan kebidanan	
	28	29	30					26	Asuhan Kebidanan KB dan Kontrasepsi/ COC	

MEI '25				1	2	3	4			
	5	6	7	8	9	10	11	27	Asuhan Kebidanan KB dan Kontrasepsi/ COC	
	12	13	14	15	16	17	18	28	Asuhan Kebidanan Holistik/ COC	
	19	20	21	22	23	24	25	29	Asuhan Kebidanan Holistik/ COC	
	26	27	28	29	30	31		30	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
JUNI ' 25							1			
	2	3	4	5	6	7	8	31	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	9	10	11	12	13	14	15	32	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	16	17	18	19	20	21	22	33	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	23	24	25	26	27	28	29	34	COC	
	30							35	COC	
JULI '25		1	2	3	4	5	6			
	7	8	9	10	11	12	13		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase KB dan Kontrasepsi, Holistik, dan COC	
	14	15	16	17	18	19	20		OSCE	
	21	22	23	24	25	26	27		OSCE	**PELAPORAN PD-DIKTI**
	28	29	30	31					PEMBINAAN UKOM	
AGUSTUS '25					1	2	3			
	4	5	6	7	8	9	10		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	11	12	13	14	15	16	17		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	18	19	20	21	22	23	24		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I

	25	26	27	28	29	30	31		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
SEPTEMBER '25	1	2	3	4	5	6	7		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	8	9	10	11	12	13	14		PEMBINAAN UKOM	
	15	16	17	18	19	20	21		PEMBINAAN UKOM	
	22	23	24	25	26	27	28		PEMBINAAN UKOM	
	29	30							PELAKSANAAN UJIAN UKOM periode II gelombang II	
OKTOBER '25			1	2	3	4	5			
	6	7	8	9	10	11	12		PELAKSANAAN UJIAN UKOM periode II gelombang II	
	13	14	15	16	17	18	19		Masa Tunggu Pengumuman Kelulusan UKOM	
	20	21	22	23	24	25	26		Masa Tunggu Pengumuman Kelulusan UKOM	
	27	28	29	30	31				PENGUMUMAN KELULUSAN UKOM	
NOVEMBER '25						1	2		Pendaftaran Yudisium	
	3	4	5	6	7	8	9		Pendaftaran Yudisium	
	10	11	12	13	14	15	16		**Yudisium (Setelah Lulus Uji Kompetensi Bidan)**	
	17	18	19	20	21	22	23		Pendaftaran Sumpah Profesi Bidan	
	24	25	26	27	28	29	30		**Sumpah Profesi Bidan**	

KET: *Perkuliahan yang bertepatan hari besar nasional diganti hari lain sesuai kesepakatan dosen dengan mahasiswa*

Lampiran 6. Format Laporan Dokumentasi Askeb Komprehensif

Format penulisan meliputi:

1. Kertas A4
2. Font: Times New Roman
3. Batas Tepi: Batas atas (Top): 3 cm, Batas Bawah (Bottom): 3 cm, Batas Kanan (Right) : 3 cm, Batas Kiri (Left): 4 cm
4. Jarak Baris (Jarak ketikan 1,5 spasi)
5. Font: *Times New Roman*" berukuran 12

LAPORAN DOKUMENTASI ASKEB KOMPREHENSIF

1) Pendahuluan
    a. Latar Belakang
    b. Tujuan Penulisan
2) Tinjauan Pustaka
    a. Pengertian
    b. Tujuan penatalaksanaan
    c. Fisiologi
    d. Langkah-Langkah
    e. Dsb (menyesuaikan materi LP)
    f. ASKEB TEORI (Untuk stase Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Askeb Anak, Askeb KB, Askeb Kespro)
3) Laporan Tindakan/Askeb Nyata
4) Pembahasan
5) Penutup
    a. Kesimpulan
    b. Saran
    c. Daftar Pustaka
    d. Lampiran (Check List)

Lampiran 7. Format Laporan Dokumentasi SOAP

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

Asuhan Kebidanan pada Nn/Ny "..." P..... Usia ..... Tahun
Dengan .....

Tanggal/Jam :
Tempat :
Tanggal MRS :
No. Register :

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Klien	:	Nama Suami	:
Umur	:	Umur	:
Agama	:	Agama	:
Suku/Bangsa	:	Suku/Bangsa	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Pekerjaan	:	Pekerjaan	:
Penghasilan	:	Penghasilan	:
Alamat	:	Alamat	:

Status Pernikahan
Menikah ke berapa :
Lama menikah :
Umur pertama menikah :

2. Alasan Kunjungan
Berisi alasan kunjungan ibu/saudari datang

3. Keluhan Utama
Berisi keluhan yang paling dirasakan ibu/saudari (ditambahkan sesuai kasus apabila patologis)

4. Riwayat Kesehatan
a. Riwayat kesehatan sekarang
Riwayat penyakit yang sedang di derita oleh ibu/saudari saat ini, misalnya penyakit menular, menurun, menahun, kronis, atau sistemik.

b. Riwayat kesehatan yang lalu
Penyakit yang pernah oleh ibu/saudari (menurun, menular ataupun menahun), penyakit kronis atau sistemik, pernah operasi/tidak, pernah opname/tidak, kapan

c. Riwayat kesehatan keluarga
Apakah dalam keluarga ada yang punya penyakit menular, menurun, atau menahun

5. Riwayat Obstetri
a. Riwayat Mestruasi
Menarche :
Siklus : Teratur / Tidak / Berapa hari ?
Lamanya :
Banyaknya :
Warna :

Bau :
Dysnenorrhea : iya (jika ia kapan terjadinya)/tidak
Flour albus : Ya (panas, berbau, gatal) / tidak

b. Riwayat Ginekologi
Berisi riwayat penyakit ginekologi yang mungkin pernah dialami sebelumnya

c. Riwayat KB
Metode KB yang pernah digunakan : mulai dari pemakaian alkon pertama kali sampai terakhir pemakaian alkon terakhir
Keluhan : keluhan selama menggunakan alat kontrasepsi yang pernah digunakan
Lama Pemakaian :
Alasan berhenti : apakah karna ingin hamil lagi atau karena faktor yang lainnya

6. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola nutrisi : menu apa yang dikonsumsi, makan berapa kali sehari, minum berapa gelas/hari
b. Pola eliminasi: uri dan alvi, frekuensi, warna, konsistensi, keluhan.
c. Pola istirahat : kebiasaan tidur (siang dan malam)
d. Pola aktifitas: masih berkaktifitas seperti biasa atau terganggu
e. Personal Hygiene: pola kebersihan diri
f. Kebiasaan lain: (merokok, minum alkohol, binatang peliharaan)
g. Pola Seksualitas:

7. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Keadaan Psikologi
Perasaan ibu/saudara menghadapi kondisi saat ini, harapan terhadap kondisi yang dihadapi.

b. Keadaan Sosial
Hubungan dengan suami, hubungan anggota keluarga yang lain, hubungan dengan tenaga kesehatan, dukungan dari suami, pengambil keputusan dalam keluarga.

c. Keadaan Spiritual
Pola peribadatan (sholat, berdo'a, keagamaan lain)

8. Latar Belakang Sosial Budaya

a. Kebiasaan yang dilakukan di lingkungan ibu/saudari dan keluarga baik yang bersifat menunjang maupun yang menghambat yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi

b. Keadaan lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi: pantangan makanan, minuman, jamu, (budaya setempat yang menunjang / menghambat)

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan Umum : baik/cukup/lemah
b. Kesadaran : Composmentis/Samnolen/Sopor/koma
c. TTV : TD : mmHg
N : x/menit
Suhu :
RR : x/menit
d. BB : kg
e. TB : cm
f. LILA :

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	:	kebersihan kulit kepala, rambut rontok, warna, benjolan.
Muka	:	oedema, pucat
Mata	:	Kesimetrisan, konjungtiva, sclera, kelopak mata (Palpebra)
Hidung	:	kebersihan, pernafasan, polip, sekret
Mulut/gigi	:	Mukosa Bibir lembab/Kering, adanya stomatitis, adanya caries, tonsilitis, lidah bersih atau kotor, adanya perdarahan gusi (epulis)
Telinga	:	Kesimetrisan, serumen, purulen ada/tidak
Leher	:	pembesaran kelenjar tyroid, pembengkakan kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis
Dada	:	puting susu (datar, masuk/menonjol), kebersihan, bentuk, retraksi dada, teraba massa atau benjolan, nyeri tekan
Perut	:	bentuk, nyeri tekan
Genetalia	:	kebersihan vulva, fluor albus, pengeluaran pervaginam, kondiloma, pembesaran kelenjar skene dan bartolin, nyeri goyang pada serviks
Anus	:	haemoroid
Ekstrimitas		
Atas	:	Oedema, gangguan aktifitas
Bawah	:	Oedem, varises, gangguan aktivitas

3. Pemeriksaan penunjang

USG/Inspeculo/Laboratorium

C. ANALISA DATA

1. **DX :** Nn/Ny"…" P….. Usia..... tahun dengan ……(Sesuai Nomenklatur Kebidanan)

2. Masalah : masalah yang menyertai diagnosa

DS : Data subyektif yang menunjang terhadap kondisi kesehatan reproduksi

DO : Data obyektif yang menunjang terhadap kondisi kesehatan reproduksi

D. PENATALAKSANAAN

Meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan 2. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan meminta persetujuan keluarga 3. Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan dan menemani ibu/saudari saat proses pemeriksaan 4. dst	

Evaluasi cataan perkembangan diisi berdasarkan implementasi yang ada dan dituangkan dalam bentuk SOAP
Tanggal dan jam:

1. Diagnosa:
   S :
   O :
   A :
   P :

2. Masalah : (BILA ADA)
   S :
   O :
   A :
   P :

Lampiran 8. Format Satuan Acara Penyuluhan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

SATUAN ACARA PENYULUHAN

…… (Nama Kegiatan)

I. IDENTITAS

Mata Kuliah	:
Program Studi	:
Semester	:
Elemen Kompetensi	:
Jenis Kompetensi	:
Waktu	:
Penyuluh	:
Pokok Bahasan	:

II. TUJUAN UMUM

III. TUJUAN KHUSUS

IV. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

Responden diharapkan mampu:

V. DESKRIPSI MATERI

VI. METODE/STRATEGI PENYULUHAN

VII. MEDIA PENYULUHAN

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

Komponen Langkah	Uraian Kegiatan	Waktu
Pendahuluan		
Inti		
Penutup		

IX. SUMBER PENYULUHAN

Dosen Pembimbing	Mahasiswa
(……..……)	(……..)

Lampiran 9. Format Laporan Refleksi Kasus Kebidanan

LAPORAN REFLEKSI KASUS KEBIDANAN

Nama Mahasiswa : ……
NIM : ……
Tanggal : ……
Stase : ……

KOMPONEN REFLEKSI	URAIAN
Deskripsi: Gambaran situasi pada kasus	
Perasaan: Gambaran pikiran dan perasaan pada saat menghadapi kasus	
Evaluasi: Hal-hal yang sudah baik dan masih perlu perbaikan pada situasi kasus	
Analisis: Apa arti dari situasi yang terjadi pada kasus	
Kesimpulan: Apa kesimpulan dari pengalaman dan analisis yang telah dilakukan	
Rencana Tindakan: Jika hal tersebut terjadi lagi, apa yang akan dilakukan	
Daftar Pustaka: Sumber pustaka ilmiah yang relevan dan dapat dipertanggungjawabkan	

Contoh Praktik *Reflective Writing* pada Asuhan Persalinan Kala I Fase Laten

Nama Mahasiswa : Wiwit Vitania
NIM : 131020160029
Tanggal Praktik : 05 Maret 2018

KOMPONEN REFLEKSI	URAIAN
Deskripsi: Gambaran situasi pada kasus	Saya melakukan asuhan persalinan pada kala I fase laten yang pertama kali. Pada saat anamnesis saya masih terpaku pada penuntun belajar dan tidak mengikuti arah ibu dalam menjawab, sehingga ibu sudah menceritakan gerakan janin di awal ketika belum saya tanya, saya bertanya ulang pada saat saya membaca penuntun belajar. Langkah pemeriksaan fisik pun masih ada kesulitan dalam menentukan pembukaan serviks dan hasilnya masih kurang tepat dalam menentukan pembukaan dan penipisan serviks, tapi saya puas dengan pemeriksaan abdominal, kontaksi dan DJJ yang saya lakukan dengan benar. Saya sudah dapat menentukan bahwa ibu dalam persalinan kala I fase laten. Dalam melakukan penatalaksanaan masih belum komprehensif dalam hal yang berhubungan dengan pendamping persalinan dan menentukan ibu boleh pulang dulu atau tidak karena pembukaan sudah 3 cm menurut pemeriksaan bidan.
Perasaan: Gambaran pikiran dan perasaan pada saat menghadapi kasus	Saya merasakan masih kaku dan tegang dalam melakukan prosedur anamnesis, ragu dalam memeriksa serviks dan dalam melakukan penatalaksanaan.
Evaluasi: hal-hal yang sudah baik dan masih perlu perbaikan pada situasi kasus	Hal yang sudah baik sudah dapat melakukan pemeriksaan abdominal, kontraksi dan DJJ dengan benar, sudah dapat menentukan bahwa ibu dalam persalinan kala I fase laten. Hal yag masih perlu diperbaiki adalah kekakuan dalam menggunakan penuntun belajar dalam melakukan anamnesis, masih ragu dan belum tepat dalam melakukan pemeriksaan serviks dan masih perlu perbaikan dalam penatalaksanaan asuhan.
Analisis: apa arti dari situasi yang terjadi pada kasus	Dari situasi kasus ini, saya menganalisis bahwa sebagai mahasiswa bidan harus terampil dalam berkomunikasi dan bijak dalam menggunakan penuntun belajar pada saat praktik pada pasien secara langsung. Harus memupuk kepercayaan diri dalam melakukan pemeriksaan serviks dan melakukan penatalaksanaan terkait memfasilitasi pendampingan persalinan dan penetuan ibu boleh pulang dulu atau tidak.
Kesimpulan: Apa hal lain yang harus dilakukan	Saya harus berlatih lagi dalam melakukan keterampilan komunikasi interpersonal dan membaca dan berlatih ulang pemeriksaan serviks, perlu berlatih agar lebih bisa berkomunikasi dengan keluarga pasien dan mengkaji ulang keputusan memulangkan pasien atau tidak pada kala I fase laten
Rencana tindakan: jika hal tersebut terjadi lagi, apa yang akan dilakukan	Saya akan mencoba lebih peka terhadap jawaban pasien saat anamnesis dan tidak mengulang pertanyaan, menghindari sikap kaku dalam menggunakan penuntun belajar. Tetap tenang dan teliti dalam melakukan pemeriksaan serviks dan mencoba mengkomunikasikan pendamping persalinan dan lebih cermat dalam mengambil keputusan dalam asuhan.

Lampiran 10. Format Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa :

Kasus Asuhan Kebidanan :

Ruang Praktik :

Rumah Sakit/ Lahan praktik :

Mahasiswa

(Nama Lengkap)
NIM.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik
(Nama Lengkap)	(Nama Lengkap)
NIK.	NIP.

Lampiran 11. Format Penilaian DOPS (*Direct Observational of Prosedural Skills*)

FORMAT PENILAIAN DOPS
(*DIRECT OBSERVATIONAL OF PROSEDURAL SKILLS*)

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

Petunjuk penilaian:
Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadap mahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:

1 : Tidak melakukan
2 : Melakukan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
3 : Melakukan dalam batas mencapai target
4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	**Komponen Penilaian**	**Bobot**				**Nilai**
		1	2	3	4	
1.	Menyampaikan*informed concent*					
2.	Persiapan sebelum melakukan Tindakan					
3.	Pencegahan infeksi					
4.	Keterampilan klinik					
5.	Keterampilan komunikasi					
6.	Profesionalisme penanganan pasien					
7.	Kemampuan umum Tindakan secara keseluruhan					
8.	Pendokumnetasian asuhan kebidanan					
Jumlah nilai = (Jumlah skor/32) x 100						

....., 20.....
Preseptor Klinik,

(.....)

RUBRIK PENILAIAN UJIAN DOPS

KOMPETENSI	1	2	3	4
Menyampaikan informed consent	Tidak melakukan informedconsent terhadap pasien	Mahasiswa kurang mampu menyampaikan informedconsent atau mahasiswa hanya mampu manjelaskan satudiantara tiga penjelasan berikut : 1.Indikasi 2.Tujuan 3. Langkah prosedur tindakan	Mahasiswa mampumenguasai dan dapatmenjelaskan informedconsent terhadap pasien dua diantara berikut: 1. Indikasi 2. Tujuan 3. Langkah prosedur tindakan	Mahasiswa mampu menguasai, serta menjelaskan keseluruhan komponen informed consent dengan baikdan benar
Persiapan sebelum melakukan tindakan	Tidak melakukan persiapan sebelum melakukan tindakan	Mahasiswa hanya mampu menyiapkan beberapa alat sebelum tindakan	Mahasiswa mampu menyiapkan alat sebelum tindakan namun masih ada beberapa 1-2 alat yang tertinggal	Mahasiswa mampu menyiapkan seluruh alat tanpa ada yang tertinggal
Pencegahan Infeksi	Tidak melakukanpencegahaninfeksi	Mahasiswa hanya melakukan 1 poin diantara 3 berikut 1. Cuci tangan 2. Menggunakan APD 3. Menggunakan alat steril	Mahaiswa mampu melakukan2 poin pencegahaninfeksi 1. Cuci tangan 2. Menggunakan APD 3. Menggunakan alat steril	Mahasiswa mampu melakukan seluruh pencegahan infeksi dengan terampil dan kompeten
Keterampilan Klinik	Mahasiswa tidak melakukan Teknik asuhan kebidanan	Mahasiswa mampu melakukan asuhan teknis kebidanan tetapi banyak melakukan kesalahan	Mahasiswa mampumelakukan asuhan teknis kebidanan tetapi masih ada yang poin yang lupa namunmasih dapat dikerjakan ketika diingatkan	Mahasiswa mampumelakukanteknis asuhan kebidanan dengansistematis dan terampilserta kompeten
Keterampilan komunikasi	Mahasiswa tidak menguasaipoin-poin yang akan disampaikan ke pasien	Mahasiswa menyampaikan beberapa poin kepada pasien	Mahasiswa mampu menyampaikan poin-poin kepada pasien tetapi	Mahasiswa mampu menyampaikan poin-poin kepada pasien dengan

			tidaksistematis	jelas secara sistematis
Profesionalisme penanganan pasien	Mahasiswa tidak melakukan perilaku profesional	Mahasiswa hanya melakukan 2 perilaku professional: 1. Persiapan alat yang dibutuhkan 2. Jelaskan prosedur yang dibutuhkan dan meminta persetujuan 3. Memperhatikan kenyamanan pasien 4. Menjaga privasi pasien 5. Menggunakan APD Lengkap, 6. Cuci tangan dan pakai alat steril	Mahasiswa hanya melakukan 4 perilaku profesional: 1. Persiapan alat yang dibutuhkan 2. Jelaskan prosedur yang dibutuhkan dan meminta persetujuan 3. Memperhatikan kenyamanan pasien 4. Menjaga privasi pasien 5. Menggunakan 6. Lengkap, cuci tangan dan pakai alat steril	Mahasiswa mampu melakukan seluruh perilaku profesional dengan baik dan benar
Kemampuan umum tindakan secara keseluruhan	Mahasiswa secara umum tidak kompeten dalam melakukan tidakan asuhan kebidanan	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan namun masih banyak keselahan yang dilakukan	Mahasiswa secara umum mampu melakukan tindakan asuhan kebidanan namun masih ada yang diingatkan	Mahasiswa secara umum dapat melakukan tindakan asuhan kebidanan secera sistematis dan kompeten
Pendokumentasian asuhan kebidanan	Tidak melakukan dokumentasi asuhan kebidanan	Mahasiswa menguasai 1–2 dari poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan	Mahasiswa menguasai 1 – 2 dari 3 poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidanan	Mahasiswa menguasai 1 – 2 dari 3 poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidana

		perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat berdasarkan hasil implementasi	yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat berdasarkan hasil 4. implementasi	n yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat berdasarkan hasil implementasi

Rentang penilaian

A	: ≥ 80
AB	: 75-79,9
B	: 70-74,9
BC	: 65-69,9
C	: 60-64,9
CD	: 55-59,9
D	: 50-54,9
E	: < 50

Lampiran 12. Format Penilaian ujian Mini-CEX (*Mini Clinical Evaluation Exercise*)

FORMAT PENILAIAN UJIAN MINI-CEX
(*MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE*)

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

Petunjuk penilaian:
Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadapmahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:
1 : Tidak melakukan
2 : Melakuan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
3 : Melakukan dalam batas mencapai target
4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	Komponen Penilaian	Bobot				Nilai
		1	2	3	4	
1.	Keterampilan anamnesa (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
2.	Keterampilan melakukan pemeriksaan fisik (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
3.	Kualitas humanistik dan profesionalisme klinis (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
4.	Pengambilan keputusan klinik dan keterampilan mengelola pasien (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
5.	Kemampuan melakukan KIE dan konseling (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
6.	Organisasi/efisiensi (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
7.	Kompetensi klinik secara keseluruhan (Diobservasi/Tidak dioberservasi)					
Jumlah nilai						

Petunjuk Penilaian:
1. Coret “Diobservasi” jika penilaian tidak dilakukan, dan coret “Tdak diobservasi” jika penilaian dilakukan.
2. Berikan tanda (√) pada kolom penilaian yang dilakukan observsi penilaian dan sesuaikan dengan rubrik penilaian
3. Jumlahkan nilai yang diperoleh mahasiswa dan tentukan nilai akhir dengan perhitungan sebagai berikut:
   Nilai Akhir : Jumlah Nilai
   Jumlah aspek penilaian

Umpan balik kompetensi (Beri tanda √ pada kolom yang sesuai):
{ } Sudah bagus
{ } Perlu perbaikan

Catatan:

……

……

……

....., 20.....
Preseptor Klinik,

(.....)

RUBRIK PENILAIAN MINI CEX

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT PENILAIAN			
		1	2	3	4
1	Keterampilan anamnesa	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat Kesehatannya, memberikan pertanyaan yang kurang efektif dan kurang tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, serta memberikan respon yang kurang sesuai terhadap reaksiverbal / non-verbal.	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, tetapi memberikan respon yang kurang sesuai terhadap reaksi verbal / non- verbal	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya, mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untukmemperoleh informasi yangakurat dan adekuat, tetapi memberikan respon yang kurang sesuaiterhadap reaksi verbal / non-verbal.	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, dan mampu memberi respon yang sesuai terhadap reaksi verbal / non-verbal.
2	Keterampilan melakukan pemeriksaan fisik	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasan pada klien	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengar masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasanpada klien	Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalahkesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasanpada klien	Mahasiswa menguasai semua poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalahkesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasanpada klien
3	Kualitas humanistik dan profesionalisme klinis	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikap percayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikappercayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik	Mahasiswa menguasai 3-4 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikappercayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik	Mahasiswa menguasai 5-6 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikappercayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik
4	Pengambilan keputusan klinikdan keterampilanmengelola	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang	Mahasiswa menguasai 3-4 dari poin berikut: 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang	Mahasiswa menguasai 5-6 dari poin berikut: 6. Kemampuan menegakkan diagnosa yang

	klien	tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhanklien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yangsesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan	tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhanklien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yangsesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan	tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhanklien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yangsesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan	tepat 7. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhanklien 8. Kemampuan membuat kriteria hasil 9. Membuat perencanaan yangsesuai 10. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan
5	Kemampuan melakukan KIE dan konseling	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengealuasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media yang sesuai	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengealuasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media yang sesuai	Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut: 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengealuasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media yang sesuai	Mahasiswa menguasai semua poin berikut: 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengealuasipemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media yang sesuai
6	Organisasi/ Efisiensi	Mahasiswa tidak menguasaisatu pun dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukan tindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukan tindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukan tindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai semua poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukan tindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas
7	Kompetensi klinis secara keseluruhan	Mahasiswa tidak menguasai satupun dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukan tindakan sesuai Standar Prosedur Operasional	Mahasiswa menguasai 1-3 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukan tindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)	Mahasiswa menguasai 4-5 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukan tindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)	Mahasiswa menguasai 6-8 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukan tindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)

		(SOP) 2. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alatyang sesuai 6. Keseimbangan antara manfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	2. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alatyang sesuai 6. Keseimbangan antara manfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	2. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alatyang sesuai 6. Keseimbangan antara manfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	2. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alatyang sesuai 6. Keseimbangan antara manfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri

Rentang penilaian

A : ≥ 80
AB : 75-79,9
B : 70-74,9
BC : 65-69,9
C : 60-64,9
CD : 55-59,9
D : 50-54,9
E : < 50

Lampiran 13. Format Penilaian Penyuluhan

FORMAT PENILAIAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

Petunjuk penilaian:
Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadapmahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:

1 : Tidak melakukan
2 : Melakukan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
3 : Melakukan dalam batas mencapai target
4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	**Komponen Penilaian**	**Bobot**				**Nilai**
		1	2	3	4	
1.	Organisasi					
2.	Isi					
3.	Gaya presentasi					
Jumlah nilai = Jumlah skor/12 x 100						

....., 20.....
Preseptor Klinik,

(.....)

RUBRIK PENILAIAN PENYULUHAN

KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4
Organisasi	Cukup focus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulang-kesimpulan	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep
Isi	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isi secara umum, akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bias mempelajari bebrapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran
Gaya presentasi	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Secara umum pembicaraan tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan dan berinteraksi secara intensif	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar

Lampiran 14. Format Penilaian Logbook

FORMAT PENILAIAN LOGBOOK

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT xNILAI
			1	2	3	4	
1	**Kegiatan**						
	a. Kegiatan dituliskan lengkap setiap harinya	15					
	b. Kesesuaian kegiatan yang didokumentasikan dengan kegiatan ruangan						
2	**Hasil yang Diperoleh**						
	Analisa hasik yang diperoleh dalam setiap kegiatan	20					
3	**Kendala**						
	Analisa kendala yang didapat untuk setiap Tindakan yang dilakukan	20					
4	**Evaluasi**						
	a. Evaluasi setiap Tindakan yang dilakukan	10					
	b. Analisa kesenjangan antara teori dan praktik						
5	**Penulisan**						
	Sesuai dengan pedoman penulisan	10					
TOTAL							

Nilai : (bobot x nilai) / 4

....., 20.....
Preseptor Klinik,

(.....)

Lampiran 15. Format Penilaian S*oft Skill*

FORMAT PENILAIAN*SOFT SKILL*PRAKTIK STASE ASKEB ……

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	**Kedisiplinan**						
	Kehadiran 100% dan datang tepat waktu**20**						
	Melaksanakan praktik sesuai jadwal						
	Tidak meninggalkan praktik tanpa seizin CI						
	Menunjukan surat izin jika tidak masuk						
2	**Penampilan**						
	Memakai seragam praktik rapih dan atribut lengkap**20**						
	penampilan fisik rapih (tidak berdandan mencolok, rambut menggunakan harnet jika tidak berhijab, hijabrapih dan menggunakan dalaman hijab)						
	Memakai sepatu putih dan kaos kaki putih						
3	**Tanggung Jawab**						
	Melaksanakan asuhan secara komprehensif**20**						
	Melaksanakan Tindakan kebidanan dengan rasional						
	Memperhatikan keselamatan dan kenyamanan pasien saat praktik						
	Tidak meninggalkan pasien yang menjadi tanggungjawabnya tanpa mendelegasikan ke perawat lain						
4	**Kerjasama**						
	Aktif dalam kegiatan ruangan	**20**					
	Komunikasi secara efektif dan efisien						
	Meminta dampingan jika merasa tidak mampumelakukan Tindakan						
	Meminta arahan saat bekerja di ruangan						
5	**Etika**						
	Menghormati seluruh staff yang ada di ruangan/RS**20**						

	Bersikap santun, luwes dan percaya diri							
	Menjaga hubungan professional dengan CI/Karu/Bidan/Tenaga kesehatan lainnya							
	Menaati peraturan yang ada di ruangan							

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)

Lampiran 16. Format Penilaian Refleksi Kasus

FORMAT PENILAIAN REFLEKSI KASUS

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Kemampuan mendeskripsikan pengalaman kasus yang menarik	**15**					
2	Kemampuan dalam mengevaluasi pengalaman kasus yang dialami	**25**					
3	Kemampuan dalam menganalisis kasus berdasarkan referensi yang layak untuk dijadikan rujukan.	**40**					
4	Kemampuan membuat kesimpulan	**20**					
Total Skor							

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....
Preseptor Klinik,

(.....)

Lampiran 17. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Pemeriksaan IVA

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536

E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN IVA

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
*** = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

No	Kegiatan	Nilai				KET
		1	2	3	4	
A	PERSIAPAN PASIEN					
1	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien					
2*	Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilaksanakan					
3	Memastikan identitas, memeriksa status dan melakukan informed consent klien					
4*	Melakukan cuci tangan dan keringkan dengan handuk					
5*	Minta klien untuk Buang Air Kecil (BAK) jika belum dilakukan, minta ibu membersihkan daerah kemaluan sampai bersih. Minta ibu untuk melepas pakaian dalam.					
B	PEMERIKSAAN IVA					
1*	Memakai APD (celemek, topi, kacamata, dan masker) dan siapkan alat					
2*	Bantu ibu untuk memposisikan dirinya di meja ginekologi dan tutup badan ibu dengan kain					
3*	Klien diposisikan dalam posisi litotomi, nyalakan lampu sorot dan arahkan ke vagina ibu.					
4*	Gunakan sarung tangan dan lakukan palpasi abdomen, dan perhatikan apabila ada kelainan.					
5*	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu)					
6*	- Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum. - Inspeksi/periksa genitalia eksternal dan lihat apakah terjadi discharge pada mulut uretra. - Palpasi kelenjar Skene's and Bartholin's. - Katakan pada ibu/klien bahwa spekulum akan dimasukkan dan mungkin ibu akan merasakan beberapa tekanan.					
7*	- Masukkan spekulum sepenuhnya atau sampai terasa ada tahanan lalu secara perlahan buka bilah/daun spekulum untuk melihat leher rahim. - Atur spekulum sehingga seluruh leher rahim dapat terlihat.					
8*	Amati leher rahim apakah ada infeksi (cervicitis) seperti discharge/cairan abnormal					

9*	Gunakan kasa steril untuk membersihkan cairan yang keluar dengan menggunakan tampontang. Buang ke dalam bengkok atau sampah medis.					
10*	Basahi kapas lidi dengan larutan asam asetat 3-5% dan oleskan pada leher rahim. Bila perlu lakukan pengolesan ulang asam asetat sampai seluruh permukaan leher rahim benar-benar telah dioleskan asam asetat secara merata. Buang kapas lidi yang telah dipakai.					
11*	Menungggu 1 menit dan melakukan interpretasi hasil : a. Positif apabila porsio berubah warna dari asli merah menjadi putih pucat/aceto white ephitelium b. Negatif apabila tidak terjadi perubahan warna pada porsio					
12	Bila pemeriksaan visual pada leher rahim telah selesai, gunakan kapas lidi yang baru untuk menghilangkan sisa asam asetat dari leher rahim dan vagina. Buang kapas sehabis dipakai pada tempatnya.					
13*	Lepaskan spekulum secara halus. Letakkan spekulum ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk didesinfeksi.					
15*	Memberitahukan kepada pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai, merapikan pasien dan menyampaikan hasil pemeriksaan					
16	Membereskan alat dan membuang sampah pada tempatnya					
17	Bersihkan lampu dengan lap yang dibasahi larutan klorin 0.5% atau alkohol untuk menghindari kontaminasi silang antar pasien.					
18	KIE : - Diskusikan dengan klien hasil tes IVA. Jika hasil tes IVA negatif, beritahu kapan klien harus kembali untuk tes IVA - Dokumentasi hasil pemeriksaan					

Jember, ...

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

.....

NIP.

Pembimbing Akademik,

.....

NIK.

Lampiran 18. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Pemeriksaan Papsmear

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536

E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAPSMEAR

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
*** = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

NO	KEGIATAN	NILAI				KET
		1	2	3	4	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien					
2. *	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan					
3.	Memastikan pasien memenuhi persyaratan yang harus dilakukan sebelum pemeriksaan pap smear, seperti: tidak sedang haid dan tidak melakukan coitus selama 3 hari					
4.	Mencuci tangan					
5.	Mempersiapkan alat secara sistematis					
6.	Mempersilakan pasien untuk melepas pakaian dalam, meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih					
7. *	Memposisikan pasien di meja gynekologi dengan posisi litotomi dan kedua kaki pada penyangga, memasang alas dan perlak					
8. *	Menghidupkan lampu sorot, diarahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa					
9.	Memakai APD (celemek dan masker)					
10.	Memakai sarung tangan steril					
11.	Posisi pemeriksa duduk menghadap ke arah vulva dan melakukan inspeksi di daerah vulva dan perineum					
12.	Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT (kapas satu persatu) menggunakan pinset anatomis					
13. *	Memasang spekulum, menguncinya dengan benar dan hati-hati, melakukan inspeksi porsio					
14.	Apabila secret di temukan banyak pada vagina bersihkan dahulu menggunakan kassa secara hati-hati					
15. *	Mengambil sekret dengan spatula ayre dengan ujung pendek mengusap 360° sesuai arah jarum jam pada ektoserviks					
16. *	Mengoleskan sekret dari spatula ayre pada permukaan objek glass sekali usap, tipis dan merata					
17. *	Obyek glass selanjutnya difiksasi menggunakan alkohol 95% dengan metode semprot selama 5-10 menit					
18. *	Melepas spekulum dengan hati-hati					
19.	Memberitahukan kepada pasien bahwa pemeriksaan sudah selesai dan merapikan pasien					
20.	Membereskan alat yang sudah dipakai untuk dilakukan dekontaminasi dan membuang sampah pada tempatnya					
21.	Mencuci tangan					
22. *	Menulis nama dan usia klien pada objek glass dan kotak preparat					
23.	Sample siap untuk diperiksa di bagian laboratorium (menginformasikan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan dapat diperoleh setelah sampel pemeriksaan dianalisis oleh dr. PA)					

24.	Mencatat tindakan yang telah dilakukan nama terang dan tanda tangan					
TOTAL NILAI $Nilai = \frac{\text{.....}}{96} x100$						

Jember, ...
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

.....
NIP.

Pembimbing Akademik,

.....
NIK.

Lampiran 19. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Pemeriksaan Sadanis

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536

E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN SADANIS

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
*** = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

NO	LANGKAH	NILAI				KET
		1	2	3	4	
1	Memberi salam kepada klien					
2	Menjelaskan prosedur kegiatan dan tujuan yg akan dilakukan					
3	Menyiapkan alat, menutup ruangan untuk menjaga privasi pasien					
4	Mengangkat kedua tangan ke atas kepala inspeksi a. Lihatlah bentuk dan ukuran payudara simetris b. Lihat puting susu dan perhatikan ukuran dan bentuknya serta arah jatuhnya. c. Apakah terdapat ruam atau nyeri pada kulit dan apakah keluar cairan dari puting. d. Membungkukkan badannya ke depan untuk melihat apakah kedua payudara tergantung secara seimbang					
5.	Pada posisi tidur letakkan bantal di bawah punggung pada sisi payudara yang akan di periksa, jika dengan berdiri letakkan 1 tangan di belakang kepala bergantian kanan dan kiri					
6	Perhatikan payudaranya untuk melihat apakah tampak sama dengan payudara sebelah kanan dan apakah terdapat lipatan atau lekukan					
7	Gunakan permukaan tiga jari tengah Anda , (lakukan palpasi payudara dengan menggunakan teknik spiral memutar searah jarum jam: Perhatikan apakah terdapat benjolan atau nyeri					
8	Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, tekan puting payudara dengan lembut. Lihat apakah keluar cairan: bening, keruh, atau berdarah					
9	Ulangi langkah tersebut pada payudara satunya dengan teknik yang sama					
10	Ulangi langkah-langkah jika ada keraguan tentang temuan					
11	Sampaikan hasil permeriksaan kepada pasien					
12.	Bereskan alat					
13.	Cuci tangan					
14.	Dokumentasi					
TOTAL NILAI $Nilai = \frac{\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots}{56} x100$						

Jember, ...
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

.....
NIP.

Pembimbing Akademik,

.....
NIK.

Lampiran 20. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Skrining HIV (PMT-CT)

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536
E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN SKRINING HIV (PMT-CT)

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
*** = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

NO	K E G I A T A N	NILAI				KET
		1	2	3	4	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien					
2.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan					
3.	Menyiapkan HIV rapid test strip dengan meletakkan pada permukaan datar suhu ruang					
4.	Menambahkan 20 µl sampel darah atau 10 µl sampel serum/plasma ke dalam lubang/sumur sampel pada strip HIV rapid test					
5.	Menambahkan 4 tetes (120 µl) diluent HIV rapid test ke dalam lubang yang telah terisi sampel					
6.	Membaca hasil pengujian dalam waktu 5-20 menit dengan interpretasi hasil: - Non reaktif: terbentuk 1 garis berwarna pada zona garis kontrol - Reaktif: terbentuk 2 atau 3 garis berwarna yaitu pada zona garis kontrol, zona garis test 1 dan atau zona garis test 2					
7.	Melakukan pencatatan hasil pemeriksaan					

Jember, ...
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

.....
NIP.

Pembimbing Akademik,

.....
NIK.

Lampiran 21. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Pemeriksaan Bacterial Vaginosis

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536

E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN BACTERIAL VAGINOSIS

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
***** = **Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

NO	K E G I A T A N	NILAI				KET
		1	2	3	4	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien					
2.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan					
3.	Melakukan anamnesa kepada pasien dengan menanyakan gejala: a) Apakah keputihan dalam jumlah abnormal b) Apakah keputihan putih encer dan putih keabu-abuan c) Apakah bau vagina (berbau busuk atau bau amis menyengat) d) Apakah keputihan dan bau seringkali terlihat setelah berhubungan seksual e) Apakah nyeri setelah berhubungan seksual atau buang air kecil					
4.	Melakukan pemeriksaan TTV					
5.	Menanyakan apakah terdapat faktor resiko: a) Terinfeksi pada usia 15-44 th b) Terinfeksi pada wanita yang menggunakan semprotan/douching vagina atau sabun kecantikan vagina c) Terinfeksi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi IUD d) Terinfeksi pada wanita yang pola hidupnya kurang baik					
6.	Melakukan pemeriksaan fisik (ditemukan adanya iritasi, eritema atau edema pada vulva dan vagina, mungkin serviks juga tampak eritematosus)					
7.	Melakukan pemeriksaan penunjang sederhana a) Pemeriksaan mikroskopik cairan atau sekret vagina (terdapat leukosit sedikit dan adanya kokobasil kecil-kecil yang berkelompok) b) Pemeriksaan pH cairan vagina c) Pemeriksaan uji whiff jika positif berarti mengeluarkan bau seperti anyir (amis), pada waktu ditambahkan larutan KOH					
8.	Menegakkan diagnosa sesuai keluhan pasien dan hasil pemeriksaan					
9.	Melakukan penatalaksanaan pasien dengan diagnosa vaginosis bakterialis					
10.	Melengkapi rekam medis pasien					

Jember, ...
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

.....
NIP.

Pembimbing Akademik,

.....
NIK.

Lampiran 22. Penilaian Pencapaian Kompetensi Aspek Keterampilan Pemeriksaan Chlamydia

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536

E_mail:info@uds.ac.id Website:http://www.uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN CHLAMYDIA

***Petunjuk Penilaian* :**

1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
***** = **Langkah kritikel yang *tidak boleh salah***

NO	K E G I A T A N	NILAI				KET
		1	2	3	4	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien					
2.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan					
3.	Melakukan anamnesa kepada pasien dengan menanyakan gejala: a) Apakah mengeluhkan disuria b) Apakah keluar sekret mukopurulen berwarna kuning dari uretra atau *vaginal discharge* pada wanita c) Apakah mengalami perdarahan pervaginam setelah koitus atau perdarahan yang tidak berhubungan dengan haid d) Apakah mengalami nyeri perut bagian bawah, demam, atau mungkin juga asimptomatik					
4.	Melakukan pemeriksaan TTV					
5.	Melakukan pemeriksaan penunjang sederhana a) Pemeriksaan gram Pemeriksaan mikroskopis menggunakan pewarnaan Gram merupakan pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan untuk melihat jumlah leukosit polimorfonuklear (PMN). Jika ditemukan >10/LPB pada wanita dan >5/LPB pada pria, maka kemungkinan besar pasien menderita infeksi chlamydia. b) Kultur Pemeriksaan kultur chlamydia dilakukan menggunakan media McCoy atau HeLa. Apabila spesimen kultur pada chlamydia dilakukan dengan benar, maka hasil yang negatif mengindikasikan *absence* dari infeksi dengan spesifisitas hingga 100%					
6.	Menegakkan diagnosa sesuai keluhan pasien dan hasil pemeriksaan					
7.	Melakukan penatalaksanaan pasien dengan diagnosa chlamydia					
8.	Melengkapi rekam medis pasien					

Jember, ...

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,	Pembimbing Akademik,
.....	.....
NIP.	NIK.