

**BUKU
PANDUAN
FIELD LAB**



**ASUHAN KEBIDANAN KB DAN
PELAYANAN KONTRASEPSI**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2024/2025**



BUKU PANDUAN FIELD LAB PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA

Mata Kuliah : Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi
Beban Studi : 2 SKS (2 minggu)
PJMK : Dini Eka Pripuspitasari, S.ST.,S.Keb., M.Keb
Tim Pembimbing Institusi :
1. Rizki Fitrianingtyas,SST.,S.Keb.,M.Keb
2. Yuningsih,SST.,S.Keb.,M.Keb
3. Ernawati Anggraeni, S.ST.,M.Kes

IDENTITAS PEMILIK BUKU

Nama Mahasiswa :
NIM :

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

HALAMAN PENGESAHAN



PANDUAN FIELD LAB SARJANA KEBIDANAN ASUHAN KEBIDANAN KB DAN PELAYANAN KONTRASEPSI

Kode Dokumen	
Revisi	
Tanggal	April 2025
Diajukan oleh	Penanggung Jawab Mata Kuliah <u>Dini Eka Pripuspitasari, SST, M.Keb</u> NIK:
Diperiksa oleh	Sekretaris Program Studi Kebidanan Program Sarjan <u>Melati Puspitasari, S.ST,M.Keb</u> NIK:
Disetujui oleh	Ketua Program Studi Kebidanan <u>Rizki Fitrianingtyas, SST, M.Keb</u> NIK: 19870602 201812 2 163

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “Buku Panduan Field Lab Kebidanan: Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi” dengan baik. Buku Panduan ini disusun sebagai panduan mahasiswa dalam mengikuti dan menyelesaikan praktik field Lab Kebidanan pada stase Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi.

Buku panduan ini memberikan deskripsi tentang aplikasi praktik kebidanan dan tatanan pemberian asuhan pada kasus KB dan Pelayanan kontrasepsi. Aplikasi asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi diwujudkan dalam pemberian asuhan kebidanan dimulai dari pengkajian, perumusan dan penyusunan diagnosa kebidanan, penyusunan intervensi kebidanan, pelaksanaan implementasi kebidanan dan evaluasi kebidanan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Buku Panduan Field Lab Kebidanan: Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun diperlukan demi perbaikan penulisan selanjutnya. Selanjutnya, semoga Allah SWT senantiasa meridhoi niat baik dari rencana ini. Amin.

Jember, April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	1
HALAMAN SAMPUL	2
TIM PENYUSUN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	4
KATA PENGANTAR	5
DAFTAR ISI	6
BAB 1 PENDAHULUAN	8
1.1 Landasan Historis	8
1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi	8
1.3 Profil Lulusan	9
1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks	Error! Bookmark not defined.
BAB 2 KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN	12
2.1 Deskripsi Mata Kuliah: Asuhan Kebidanan KB	12
2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik.....	12
2.3 Capaian Pembelajaran.....	12
2.4 Materi yang Harus dikuasai.....	15
BAB 3 PROSES PEMBELAJARAN	16
3.1 Ruang Lingkup	16
3.2 Pembimbing	16
3.3 Metode Pembelajaran.....	16
3.4 Metode Evaluasi	16
3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Profesi Kebidanan.....	16
3.6 Tugas.....	16
BAB 4 EVALUASI	18
4.1 Tujuan	18

4.2 Evaluasi Hasil Belajar	18
BAB 5 TATA TERTIB	19
5.1 Tata Tertib Mahasiswa dalam Melaksanakan Praktik	19
5.2 Jenis Pelanggaran dan Sanksi	20
BAB 6 PENUTUP	22
LAMPIRAN-LAMPIRAN	23

BAB 1 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. Berdasarkan Undang-undang No 4 Tahun 2019 Tentang kebidanan bidan harus pendidikan 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.

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

- 1) Menyelenggarakan pendidikan profesi bidan yang menghasilkan tenaga bidan profesional dan memiliki kemampuan entrepreneurship dalam pelayanan kebidanan holistik, yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- 2) Melaksanakan penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik
- 3) 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

- 1) Menghasilkan lulusan bidan yang profesional dan memiliki kemampuan entrepreneurship dalam pelayanan kebidanan holistik yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- 2) Menghasilkan penelitian-penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik
- 3) 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 1.1 Profil Lulusan Program Studi

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

NO	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
		kondisi sosial, ekonomi, spiritual dan mental serta potensi dan sumber daya secara efektif

Tabel 1.2 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

BAB 2 KOMPETENSI MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN KB DAN PELAYANAN KONTRASEPSI

2.1 Deskripsi Mata Kuliah: Asuhan Kebidanan Holistik

Asuhan Kebidanan KB dan pelayanan kontrasepsi merupakan mata kuliah yang harus dipelajari oleh mahasiswa Semester 6 di Prodi Kebidanan program sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi. Bahan kajian dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi membahas tentang teori dan aplikasi keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi dalam praktik kebidanan. Mata Kuliah ini memberi kesempatan mahasiswa untuk memahami pokok bahasan permasalahan kependudukan, konsep sistem reproduksi, isu kesehatan reproduksi, konseling KB, metode KB hormonal dan non hormonal, pencatatan, pelaporan dan monev pada asuhan keluarga berencana. Dengan demikian penguasaan materi pada MK ini adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas pada saat wanita berada pada usia subur, serta segala implikasinya terhadap pembentukan keluarga dan kependudukan yang ideal.

Metode pembelajaran yang dipersiapkan berupa perkuliahan oleh pakar pada bidang yang sesuai, diskusi tutorial, latihan keterampilan di laboratorium dan juga kegiatan praktikum mandiri. Mata Kuliah ini berjalan selama 14 minggu, yang terdiri dari pembelajaran Teori, Praktikum, ditambahkan dengan kegiatan penugasan dan praktikum mandiri.

2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik

- 1) Bobot: 2 SKS
- 2) Lama Praktik Magang di Lapangan (Field Lab): 2 Minggu

2.3 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) :

1. Mampu mengaplikasikan IPTEKS kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada lingkup praktik pelayanan KB, termasuk AKDR dan AKBK (CPL-1)
2. Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi dan rujukan pada asuhan kebidanan KB dan pelayanan kontrasepsi (CPL-2)
3. Mampu mengembangkan KIE dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan menggunakan hasil riset dan teknologi informasi dalam asuhan kebidanan KB dan pelayanan kontrasepsi. (CPL-3)
4. Mampu mendemonstrasikan langkah-langkah manajemen pelayanan kebidanan dan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku dalam asuhan kebidanan KB dan pelayanan kontrasepsi. (CPL-4)

Daftar Keterampilan Minimal dan Target Minimal yang harus ditempuh mahasiswa pada satase Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Daftar Keterampilan Minimal
Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi**

No	Capaian pembelajaran	Jumlah Target				
		SOAP	Level Komp.			
			1	2	3	4
1	Melakukan Konseling pemilihan dan penggunaan kontrasepsi secara umum pada akseptor BARU menggunakan ABPK	2				√
2	Memberikan Asuhan Kontrasepsi metode alamiah : metode menghitung masa subur, metode suhu basal, lendir serviks, simptotermal	1				
3	Memberikan Asuhan kontrasepsi kondom	1				√
	Melakukan penapisan screening (perhatikan indikasi dan kontraindikasi)					√
	Memberikan pendidikan kesehatan/ konseling mengenai kontrasepsi kondom pria dan wanita (meliputi kelebihan dan kekurangan kontrasepsi kondom untuk kenyamanan pasutri dan mencegah dropout maupun unmeetneed)					√
	Mendemonstrasikan pemasangan kondom pria dan wanita					√
	Melakukan pendokumentasian kontrasepsi kondom pria dan wanita					√
	Melakukan penatalaksanaan pada pasien dengan efek samping kontrasepsi kondom (tidak nyaman, alergi lateks, ukuran kondom tidak sesuai sehingga kondom terlepas, bocor, dll) (JIKA ADA)					√
4	Memberikan asuhan kontrasepsi pil	2				√
	Melakukan penapisan screening (perhatikan indikasi dan kontraindikasi)					√
	Memberikan pendidikan kesehatan/ konseling mengenai kontrasepsi pil (meliputi kelebihan dan kekurangan kontrasepsi pil untuk kenyamanan ibu dan mencegah dropout maupun unmeetneed)					√
	Melakukan konseling tata cara kontrasepsi pil (terkait cara meminum pil KB beserta aturannya jika ibu lupa hingga kapan harus menggunakan kontrasepsi darurat)					√

	Melakukan pendokumentasian kontrasepsi pil					√
	Melakukan kolaborasi interprofesional penatalaksanaan efek samping kontrasepsi pil (spotting, amenorrhea, mual, pusing, kenaikan BB, hiperpigmentasi, menometroraghi, dll) (JIKA ADA)					√
5	Memberikan Asuhan Kontrasepsi Suntik	2				√
	Melakukan penapisan screening (perhatikan indikasi dan kontraindikasi)					√
	Memberikan pendidikan kesehatan/ konseling mengenai kontrasepsi Suntik (meliputi kelebihan dan kekurangan kontrasepsi suntik untuk kenyamanan ibu dan mencegah dropout maupun unmeetneed)					√
	Melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik					√
	Melakukan pendokumentasian kontrasepsi suntik					√
	Melakukan kolaborasi interprofesional penatalaksanaan efek samping kontrasepsi suntik (spotting, amenorrhea, mual, pusing, kenaikan BB, hiperpigmentasi, menometroraghi, dll) (JIKA ADA)					√
	Melakukan kolaborasi interprofesional dalam penanganan awal komplikasi kontrasepsi suntik (rujukan USG, pemberian terapi hormonal atau sesuai keluhan pasien) (JIKA ADA)					√
6	Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)	2				√
	Melakukan penapisan screening (perhatikan indikasi dan kontraindikasi)					√
	Memberikan pendidikan kesehatan/ konseling mengenai AKBK (meliputi kelebihan dan kekurangan AKBK untuk kenyamanan ibu dan mencegah dropout maupun unmeetneed)					√
	Melakukan pemasangan/ pencabutan AKBK					√
	Melakukan pendokumentasian AKBK					√
	Melakukan kolaborasi interprofesional penatalaksanaan efek samping AKBK (spotting, amenorrhea, mual, pusing, kenaikan BB, hiperpigmentasi, menometroraghi, dll) (JIKA ADA)					√
	Melakukan kolaborasi interprofesional dalam penanganan awal komplikasi kontrasepsi AKBK (ekspulsi, translokasi, abses, dll) (JIKA ADA)					√

7	Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)					2					√
	Melakukan penapisan screening (perhatikan indikasi dan kontraindikasi)										√
	Memberikan pendidikan kesehatan/ konseling mengenai AKDR (meliputi kelebihan dan kekurangan AKDR untuk kenyamanan ibu dan mencegah dropout maupun unmeetneed)										√
	Melakukan pemasangan/ pencabutan AKDR										√
	Melakukan pendokumentasian AKDR										√
	Melakukan kolaborasi interprofesional penatalaksanaan efek samping kontrasepsi AKDR (spotting, keputihan erosi, disminorhea, hubungan seks tidak nyaman karena benang AKDR, dll) (JIKA ADA)										√
	Melakukan kolaborasi interprofesional dalam penanganan awal komplikasi kontrasepsi AKDR (ekspulsi, translokasi, dll) (JIKA ADA)										√
TOTAL											12

Keterangan :

Kompre : Laporan Asuhan kebidanan Komprehensif

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 supervise

Tabel 2.2 Materi yang Harus dikuasai

1	Asuhan kebidanan pada KB dan pelayanan kontrasepsi secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis rasionalisasi klinis dan reflektif.
2	Deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.
3	Pelayanan kontrasepsi alamiah, sederhana, hormonal, dan jangka panjang (AKDR dan AKBK) dan konseling kontrasepsi mantap sesuai dengan standar dan memperhatikan aspek budaya setempat.
4	Manajemen pengelolaan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar
5	Pendokumentasian asuhan dan pelapor pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
6	KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga
7	Upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat.
8	Ketrampilan membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.

BAB 3 PROSES PEMBELAJARAN

3.1 Ruang Lingkup

Wahana Praktik di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)

3.2 Pembimbing

Koordinator : Dini Eka Pripuspitasari, S.ST.,S.Keb., M.Keb

Pembimbing Akademik :

- 1) Rizki Fitrianingtyas, S.ST.,S.Keb., M.Keb
- 2) Yuningsih, S.ST.,S.Keb., M.Keb
- 3) Ernawati Anggraeni.,S.ST.,M.Kes

Pembimbing Lapangan : Bidan Penanggung Jawab TPMB

3.3 Metode Pembelajaran

- 1) Observasi Klinik
- 2) Refleksi kasus
- 3) Manajemen kasus

3.4 Metode Evaluasi

- 1) Asuhan Kebidanan Komprehensif
- 2) Log Book dan Kompetensi
- 3) Refleksi Kasus

3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Profesi Kebidanan

- 1) Mengamati proses pengkajian
- 2) Mengamati proses menentukan diagnosa
- 3) Observasi proses Intervensi
- 4) Diskusi hasil pendokumentasian

3.6 Tugas

1) Asuhan Kebidanan Komprehensif

Mahasiswa diwajibkan menyusun Askeb Kompre berdasarkan sumber terpercaya (pedoman, artikel jurnal, buku). Format penyusunan Askeb Kompre meliputi:

- (1) BAB 1 PENDAHULUAN
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Tujuan
- (2) BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
- (3) BAB 3 ASKEB KASUS,
- (4) BAB 4 PEMBAHASAN

- (5) BAB 5 PENUTUP
- (6) DAFTAR PUSTAKA
- (7) LAMPIRAN

Format pengetikan meliputi:

- (1) Kertas A4
- (2) Font: Times New Roman (size 12)
- (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) Log Book dan Capain Kompetensi

Catatan harian mahasiswa atau log book merupakan dokumentasi aktivitas keseharian yang dilakukan oleh mahasiswa selama mengikuti praktik field Lab. 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 4 EVALUASI

4.1 Tujuan

Evaluasi adalah bagian penting dari pelaksanaan praktik field lab sehingga kompetensi mahasiswa dapat terukur dan sesuai dengan target yang sudah dibuat. Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktik dalam asuhan kebidanan KB dan pelayanan kontrasepsi.

4.2 Evaluasi Hasil Belajar

Berikut ini yang merupakan target yang harus dievaluasi.

1) Refleksi Kasus

Merupakan laporan yang dibuat untuk menceritakan kembali pengalaman mahasiswa 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.

2) Seminar Kasus

Pertanyaan yang diajukan pada penilaian ini mencakup kasus yang harus dikuasi oleh mahasiswa sesuai dengan kompetensi bidan. Masing-masing mahasiswa membuat *Askeb Komprehensif* yang akan digunakan untuk ujian lisan secara daring. 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 5 TATA TERTIB

5.1 Tata Tertib Mahasiswa dalam Melaksanakan Praktik

- 1) Setiap mahasiswa yang sudah memenuhi syarat, wajib mengikuti praktik field Lab.
- 2) Saat melakukan praktik field lab, 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. Seragam menyesuaikan Lapangan bisa menggunakan Baju Ruangan, Baju Putih putih atau Jas almamater.
 - b. Memakai nama tag
- 3) Setiap praktek harus menandatangani presensi dan diketahui oleh CI.
- 4) Setiap praktik membawa perlengkapan: alat tulis dan buku saku, buku keterampilan/ SOP sesuai stase.
- 5) 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 dengan jam praktik TPMB dan tidak diwajibkan untuk menginap
- 13) Bila tidak masuk praktek harus ada surat keterangan. Jika mahasiswa tidak mengikuti praktek klinik, akan dikenakan sanksi sebagai berikut:
 - a. Bila sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengganti praktik sebanyak hari yang ditinggalkan
 - b. Bila izin tidak masuk dan ada surat keterangan, harus mengganti praktik sebanyak 2 kali hari yang ditinggalkan
 - c. Bila tidak masuk tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari yang ditinggalkan
- 14) Tidak dibenarkan menggunakan HP, MP3 atau perangkat elektronik lainnya yang mengganggu pelaksanaan praktek klinik. Bila melanggar aturan tersebut maka mahasiswa diberikan sanksi mengganti praktek sebanyak 2 kali lipat sesuai hari sebanyak ia melakukan pelanggaran.
- 15) Tidak dibenarkan menerima tamu sewaktu praktek (kecuali dengan kebutuhan mendesak dan seizin pembimbing klinik).
- 16) Sholat dilaksanakan secara bergiliran (membawa mukena sendiri).

- 17) 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.
- 18) Hal-hal lain yang belum tercantum dalam peraturan pada buku pedoman ini, dapat didiskusikan melalui musyawarah dengan prodi.

5.2 Jenis Pelanggaran dan Sanksi

No	Jenis Pelanggaran	Uraian Pelanggaran	Kategori Pelanggaran	Sanksi
1	Pemalsuan laporan harian praktik	a. Memalsukan Isi laporan harian individu b. Memalsukan Isi Asuhan Kebidanan kompre, tanda tangan CI maupun Dosen Pembimbing		a. Mengganti setiap laporan harian individu yang dipalsukan dengan 12 laporan/hari individu b. Mengganti setiap askeb yang dipalsukan dengan 5 askeb baru c. Pelaksanaan praktik untuk memenuhi sanksi dilaksanakan dalam waktu minimal 2 minggu di luar jadwal tetap praktik institusi. d. Tempat praktek di tentukan dan diatur oleh institusi e. Periode praktik yang ditinggalkan akan diganti pada tahun berikutnya f. Semua biaya yang ditimbulkan akibat sanksi tersebut menjadi tanggung jawab penerima sanksi
2	Kesalahan dalam melakukan prosedur tindakan	Kesalahan prosedur tindakan dengan kriteria : a. Membahayakan / mengancam jiwa pasien b. Ada unsur kelalaian c. Ada unsur ketidakjujuran dalam rangka menutupi kesalahan dan/ ketidakmampuan Tidak ada komunikasi dengan CI/ petugas pada saat melakukan kesalahan	Pelanggaran ringan: Bila terdapat salah satu dari 4 unsur kriteria Pelanggaran sedang : Bila terdapat 2 kriteria yang bukan unsur kriteria (a) Pelanggaran Berat : 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 : 1) Praktik klinik selama 1 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yang dilakukan prosedur tsb. c. Pelanggaran berat : 1) Praktik klinik selama 3 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yang dilakukan prosedur tsb. 2) Tempat pelaksanaan praktik ditentukan dan diatur oleh institusi. 3) 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 Praktik Field Lab		a. Jika target yang ditetapkan tidak dipenuhi, harus mencari target yang belum terpenuhi dengan tambahan biaya sendiri.
4	Melanggar tata tertib praktik	Tidak hadir pada saat : Pengarahan praktik		Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : a. Bila tidak hadir karena sakit disertai surat keterangan dokter, harus menjelaskan perihal materi pengarahan b. Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktik sebanyak 2 kali hari absen c. Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen d. Sebelum mengganti dinas mahasiswa ybs harus dapat menjelaskan kembali perihal pengarahan kepada bagian praktek e. Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari libur praktek dengan

No	Jenis Pelanggaran	Uraian Pelanggaran	Kategori Pelanggaran	Sanksi
				membuat laporan SOAP tiap hari.
		Presentasi Kasus dikelas		<p>BAGI PENYAJI Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 anggota kelompok 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 4) Pelaksanaan penggantian praktek dilakukan disela-sela hari libur praktik dengan membuat laporan SOAP tiap hari. <p>BAGI AUDIENCE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai dengan surat keterangan dokter maka harus mengganti 1 SOAP 2) Bila tidak hadir karena izin maka harus mengganti 2 SOAP 3) Bila tidak hadir tanpa keterangan maka harus mengganti 3 SOAP
		Responsi di ruangan		<p>Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengganti praktik sebanyak 1 hari. 2) Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 2 kali hari absen 3) Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen 4) Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari libur praktik dengan membuat laporan SOAP tiap hari.
		Tukar / ganti dinas tanpa sepengetahuan / ijin CILahan 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		

BAB 6 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-LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Dokumentasi

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
3. Laporan Tindakan/Askeb Nyata
4. Pembahasan
5. Penutup
 - a. Kesimpulan
 - b. Saran
 - c. Daftar Pustaka
 - d. Lampiran (Check List)

Lampiran 2. Format Pengkajian Askeb

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB.....

No. Register :
Hari/ Tanggal :
Pengkajian :
Jam :
Tempat :
Pengkaji :

SUBYEKTIF

A. BIODATA

Nama	:	Nama Suami	:
Umur	:	Umur	:
Suku /	:	Suku /	:
Bangsa	:	Bangsa	:
Agama	:	Agama	:
Pendidikan	:	Pendidikan	:
Alamat	:	Alamat	:
No Telp	:	No Telp	:

Keterangan :

- Nama : untuk identifikasi / mengenal penderita
Umur : untuk menentukan syarat mutlak akseptor KB Kontap
Suku/Bangsa : untuk mengetahui adat istiadat yang digunakan dan bahasa apa yang dipakai sehingga memudahkan dalam memberikan asuhan terutama dalam memberikan konseling
Agama : untuk mengetahui kepercayaan yang dianutnya dalam rangka memudahkan dalam memberikan asuhan dan konseling.
Pendidikan : untuk mengetahui bagaimana / sejauh mana pengetahuan suami dan klien agar memudahkan petugas untuk memberikan konseling pada klien.
Alamat : untuk mengetahui tempat tinggal klien dan suami, sehingga memudahkan menghubungi suami/ keluarga
No. telp : untuk memudahkan menghubungi klien/ keluarga klien

(*Obstetri Fisiologi UNPAD*)

B. ALASAN KUNJUNGAN : (Pertama /Ulang / Keluhan)

1. Untuk mengetahui alasan ibu datang (UNPAD Obstetric Fisiologi : 1983).
2. Untuk menduga kelainan apa yang sedang dihadapi (Prawirohardjo, sarwono. Ilmu kandungan. Jakarta. 2005).
3. Alasan kunjungan adalah untuk memerlukan pengobatan untuk mengembalikan keadaan sehat (Pengantar Keperawatan Komunitas I, hal: 57, Wahid Ikbal Mubarak, SKM. Agung Seto. 2005. Jakarta).

C. RIWAYAT MENSTRUASI

1. Hari Terakhir Menstruasi : apakah klien masih dalam 7 hari pertama haid terakhir atau tidak gunanya untuk penapisan dan meyakini klien tidak sedang hamil.
2. Siklus : 21-40 hari. Hanya 15 % ♀ yang memiliki siklus 28 hari. Riwayat haid lama > 8 hari merupakan penapisan pemakain AKDR pelepas tembaga dan progestin.
3. Teratur/ tidak : normalnya teratur.

4. Spotting → perdarahan bercak antara haid setelah senggama (penapisan klien metode hormonal)
5. Volume : banyak/ sedikit, volume normal 50 – 70 cc. riwayat haid yang banyak misalkan lebih 1-2 pembalut setiap 4 jam → tidak cocok untuk pemakaian AKDR pelepas-progestin.
6. Sifat Darah : encer/ tidak, warna merah/ merah kecoklatan, berbau amis
7. Dismenorrhea : rasa sakit pada saat haid, berapa hari. Normalnya timbul 1-3 hari pertama haid dan nyerinya biasa. Apabila terjadi dhismenorrhea yang hebat yang membutuhkan analgetika dan atau istirahat baring → jangan anjurkan pemakaian IUD karena akan memperparah dismenorrhea.
8. Flour albus : ada/ tidak, berapa banyak, warna, bau, gatal/ tidak, waktu terjadi. Klien dengan riwayat flour albus berlebih → salah satu tanda IMS (Infeksi Menular Seksual) merupakan kontraindikasi pemakaian KB IUD.

D. RIWAYAT OBSTETRI LALU*)

Riwayat obstetri yang lalu diperlukan untuk menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Anak ke-	Cara persalinan	Umur anak sekarang	Nifas	Riwayat Pemakaian Kontrasepsi		
				KB	Lama	Keluhan
			Menyusui/tidak berapa lama			

Keterangan :

Jumlah anak perlu ditanyakan karena berguna dalam konseling pemilihan kontrasepsi.

Cara persalinan perlu diketahui karena dalam penapisan klien untuk metode tubektomi diperlukan riwayat operasi abdomen / panggul yang pernah dilakukan karena kemungkinan terjadii perlekatan masih tinggi.

Umur anak perlu diketahui karena dapat menentukan syarat mutlak untuk kontrasepsi mantap.

Menyusui / tidak diperlukan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan dipilih, apabila klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan maka pil kombonasi adalah metode pilihan terakhir.

Riwayat KB terdahulu diketahui untuk melihat status reproduksinya

Macam-macam KB

1. Suntik
2. Pil
3. AKDR
4. Implant
5. DII

Lama pemakaian KB diketahui untuk melihat apakah klien drop-out dalam pemakaian kontrasepsi dan alasan nya dapat dilihat dalam **keluhan**.

Keluhan – keluhan selama pemakaian alat kontrasepsi:

IUD dengan tembaga :

1. Perdarahan menstruasi yang lebih banyak
2. Perdarahan vaginal yang tidak teratur atau hebat
3. Kram akibat menstruasi
4. Menambah kram atau sakit akibat menstruasi

IUD dengan progestin: Amenorrhea atau perdarahan menstruasi/ bercak yang ringan

E. RIWAYAT KESEHATAN*)

1. Sekarang : sedang mengalami penyakit kronis/ menular dan penyakit yang dapat mempengaruhi dalam pemakaian alat kontrasepsi (Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes Mellitus, Hipertensi)

G. POLA SEKSUALITAS

*) ditulis jika ada temuan

OBJEKTIF

A. PEMERIKSAAN UMUM

1. Keadaan Umum :
2. Kesadaran :
3. Keadaan emosional : Ibu tampak labil atau stabil, cemas, takut
4. BB sebelum menjadi akseptor :..... kg
5. BB saat ini :.....kg
6. TTV:
 - a. TD : mmHg
 - b. Suhu : °C
 - c. Nadi : kali/menit. (reguler/ ireguler)
 - d. RR : kali/menit.

Pemeriksaan fisik harus selalu dimulai dengan penilaian keadaan umum pasien yang mencakup: (1) Kesan keadaan sakit, termasuk face dan posisi pasien; (2) Kesadaran; (3) Kesan status gizi. Penilaian KU adalah sesuai observasi bidan pada saat pertama kali bertemu klien. Parameter untuk menilai KU klien baik atau tidak baik adalah postur tubuh, cara berjalan, emosi ibu, kecemasan, kemarahan, malnutrisi, anemi. Dengan penilaian keadaan umum ini akan dapat diperoleh kesan apakah pasien dalam keadaan umum akut yang memerlukan pertolongan segera, ataukah pasien dalam keadaan umum yang stabil sehingga pertolongan dapat diberikan setelah dilakukan pemeriksaan fisik yang lengkap.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Wajah : Yang perlu dikaji adalah ada/tidak pucat, cloasma.
2. Mata : Ada/ tidak anemi dan ikterus. Anemi merupakan salah satu penapisan klien tubektomi. Ikterus merupakan salah satu penapisan klien Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)
3. Dada : ada/ tidak pembesaran payudara, Hiperpigmentasi pada puting dan areola mammae sebagai pengaruh peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam kehamilan. Adakah benjolan→yang mengarah ke tumor. Ada / tidak nyeri pada payudara.
4. Abdomen : Yang perlu di kaji adalah ada/tidak tanda-tanda kehamilan (pembesaran uterus)
5. Genetalia & Anus :
 - a. Hygiene pada vulva vagina. Ada/ tidak varises, oedem, hematoma, peradangan (vulvitis, vaginitis, kolpitis, bartholinitis), kondiloma akuminata, kista vagina, fistula obstetri, gonorrhoe, syphilis.
 - b. Inspekulo :
 - c. Pemeriksaan dalam :
6. Ekstremitas : ada/tidak Nyeri hebat pada betis, paha, tungkai bengkak (edema) dan ikterus → merupakan salah satu penapisan klien Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)

C. PEMERIKSAAN PENUNJANG

HB

ANALISA

Diagnosa:

PAPAH calon/ akseptor..... (untuk kasus KB)

PAPAH dengan..... (untuk kasus Kespro)

Masalah*) :

Diagnosa & Masalah Potensial*) :

Keterangan *) dituliskan jika ada temuan

PENATALAKSANAAN

1. Penatalaksanaan disesuaikan dengan kasus yang ada
2. Meliputi tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi
3. Penulisan jam disesuaikan dengan waktu pelaksanaan tatalaksanaan yang bersangkutan
4. Menggunakan kalimat aktif; ditulis dalam bentuk kolom
5. Setiap penatalaksanaan dicantumkan evaluasi/ hasil

Tgl/ Jam	Penatalaksanaan	paraf

DAFTAR TILIK**Daftar Tilik Penapisan Klien, Metode Reversibel**

Metode Hormonal (pil kombinasi, pil progestin, suntikan dan susuk)	Ya	Tidak
Hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
Menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan. ^{1&2}		
Perdarahan/perdarahan bercak antara haid setelah senggama		
Ikterus pada kulit atau mata		
Nyeri kepala hebat dan gangguan visual		
Nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (edema)		
Tekanan darah diatas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)		
Massa atau benjolan payudara		
Sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi) ³		
AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)		
Hari pertama haid terakhir 7 hari yang lalu		
Klien (atau pasangan) mempunyai pasangan seks lain		
Infeksi Menular Seksual		
Penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
Haid banyak (lebih 1-2 pembalut tiap 4 jam) ⁴		
Haid lama (lebih dari 8 jam)		

Dismenorrhoe berat yang membutuhkan analgetika dan/atau istirahat baring		
Perdarahan / perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Gejala penyakit jantung valvular atau kongenital		

Keterangan :

1. Apabila klien menyusui dan kurang dari 6 minggu pascapersalinan maka pil kombinasi adalah pilihan terakhir.
2. Tidak cocok untuk pil progestin (minipil), suntikan (DMPA atau NET-EN), atau susuk
3. Tidak cocok untuk suntikan progestin (DMPA atau NET-EN)
4. Tidak cocok untuk AKDR pelepas-progestin.

Daftar tilik penapisan klien metode ireversibel (Tubektomi)

Keadaan Klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan difasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesis dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik, tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, atau ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, ginjal
Keadaan emosional	Tenang	Cemas, takut
Tekanan Darah	<160/100 mmHg	≥ 160/100 mmHg
Berat badan	35-85 kg	> 85 kg; <35 kg
Riwayat operasi abdomen / panggul	Bekas SC (tanpa perlekatan)	Operasi abdomen lainnya, perlekatan atau terdapat kelainan panggul
Riwayat radang panggul, hamil ektopik, apendisitis	Pemeriksaan dalam (VT) keadaan normal	Pemeriksaan dalam (VT) ada kelainan
Anemia	Hb ≥8 g%	Hb <8 g%

Daftar tilik penpisan klien metode ireversibel (Vasektomi)

Keadaan Klien	Dapat dilakukan pada fasilitas rawat jalan	Dilakukan difasilitas rujukan
Keadaan umum (anamnesis dan pemeriksaan fisik)	Keadaan umum baik, tidak ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, atau ginjal	Diabetes tidak terkontrol, riwayat gangguan pembekuan darah, ada tanda-tanda penyakit jantung, paru, ginjal
Keadaan emosional	Tenang	Cemas, takut
Tekanan Darah	<160/100 mmHg	≥ 160/100 mmHg
Infeksi atau kelainan skrotum / inguinal	Normal	Tanda-tanda infeksi atau ada kelainan
Anemia	Hb ≥8 g%	Hb <8 g%

Lampiran 3. 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 KEBIDANAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama :

NIM :

TPMB:

No.	Hari/tanggal	Kegiatan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing

Lampiran 4. Format Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa :

Diagnosa Kasua :

Lokasi TPMB :

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

(Nama Lengkap)
NIK/NIDN

(Nama Lengkap)
NIK/NIDN

Lampiran 5. 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>

TPMB :

No	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan & Tanggal											
		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:

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

CI Lapangan

