



# **Buku Panduan Stase Kegawatdaruratan Maternal Neonatal**

***PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN DAN PROGRAM PROFESI  
STIKES GUNA BANGSA YOGYAKARTA***



## **STASE**

# **KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL**

### **TIM PENYUSUN**

**dr. Cipta Pratama, Sp.OG(K)**

**dr. Arydina, Sp.A**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat serta berkah-Nya kami dapat menyelesaikan *Buku Panduan Stase Kegawatdauratan Maternal dan Neonatal* untuk Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.

Buku panduan ini berisi tentang gambaran pelaksanaan praktik klinik di lahan praktik dan tugas-tugas yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa berdasarkan kompetensi yang ingin dicapai. Buku ini merupakan pedoman bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, berkelanjutan dan holistik kepada klien di lahan praktik sekaligus sebagai pedoman untuk para pembimbing dalam melakukan bimbingan praktik klinik mahasiswa sehingga dapat mendukung terpenuhinya capaian pembelajaran praktik klinik.

Akhirnya, kami mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu kami dalam penyusunan buku panduan ini. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk penyempurnaan buku panduan.

Yogyakarta, Juli 2020

Penyusun



**VISI MISI**  
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**STIKES GUNA BANGSA YOGYAKARTA**

**VISI**

Menghasilkan Lulusan Profesi Bidan yang Unggul, Inovatif, Berdaya Saing  
dalam Asuhan Kebidanan yang Berbasis Kearifan Lokal

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan kebidanan yang bermutu untuk mendukung sistem pelayanan kesehatan paripurna yang berfokus pada kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga dan masyarakat dengan memanfaatkan kearifan lokal yang sesuai dengan *evidence based*
2. Menyelenggarakan penelitian guna meningkatkan kualitas asuhan kebidanan berbasis kearifan lokal
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat yang berorientasi pada pemberian asuhan kebidanan berbasis kearifan lokal
4. Menjalin kerjasama dengan *stakeholder* dalam negeri dan luar negeri untuk mendukung Tri Dharma Perguruan Tinggi.



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	ii
VISI MISI .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Deskripsi Mata Ajar .....	1
B. Capaian Pembelajaran .....	1
<b>BAB II.KOMPETENSI</b>	
A. Kompetensi Stase.....	5
B. Daftar Keterampilan Minimal.....	5
C. Target Minimal Pengalaman Pembelajaran Pendidikan Profesi.....	7
<b>BAB III. PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK</b>	
A. Prasyarat Praktik Klinik .....	8
B. Waktu Praktik Klinik .....	8
C. Tempat Praktik .....	8
D. Tugas Pembimbing .....	8
E. Metode Pembelajaran Klinik .....	9
F. Strategi Pembelajaran .....	12
G. Model Pembelajaran .....	13
H. Tugas Mahasiswa .....	13
I. Timeline Kegiatan Praktik Klinik .....	14
<b>BAB IV. EVALUASI</b>	
A. Pencapaian Target .....	15
B. Evaluasi Hasil Belajar Klinik .....	15
C. Nilai Batas Lulus dan Standar Nilai .....	15
<b>BAB V. TATATERTIB PARKTIK KLINIK</b>	
A. Tata Tertib .....	16
B. Ketentuan Umum .....	17
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## BAB I PENDAHULUAN

### A. DESKRIPSI MATA AJAR

Tahap profesi merupakan kelanjutan dari pendidikan tahap akademik yang dilaksanakan dalam bentuk praktik klinik yang dilaksanakan di setting Praktik Mandiri Bidan, Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit dan Komunitas. Beban studi 1 SKS pendidikan profesi di tempuh dalam waktu 170 menit perminggu persemester (Permendikbud Nomer 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi)

Stase Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal merupakan bagian dari rangkaian proses program profesi pendidikan bidan yang wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa program profesi di Pendidikan Tinggi Kebidanan. Stase ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk penapisan/ skrining awal pada kasus-kasus patologi dan komplikasi maternal dan neonatal, melakukan stabilisasi pada kasus-kasus patologi dan komplikasi maternal dan neonatal, melakukan kolaborasi penanganan kasus-kasus patologi dan komplikasi maternal dan neonatal dan memberikan asuhan lanjut (follow up care) penanganan awal pada kasus-kasus kegawatdaruratan maternal (clinical setting), melakukan penanganan awal pada kasus-kasus kegawatdaruratan neonatal (clinical setting), melakukan rujukan dan kolaborasi pada kasus-kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal (clinical setting) melakukan dokumentasi terkait kasus kegawatdaruratan maternal-neonatal dan melakukan kajian kasus-kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan *evidence based practice*.

### B. Capaian Pembelajaran

#### 1. Capaian Pembelajaran Sikap

- S-1 Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- S-2 Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika
- S-3 Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila.
- S-4 Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa
- S-5 Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, kepercayaan, dan



agama serta pendapat/temuan orisinal orang lain

- S-6 Bekerja sama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- S-7 Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
- S-8 Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik
- S-9 Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- S-10 Mampu menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan dan kewirausahaan.
- S-11 Menjalankan Praktik Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan kode etik profesi
- S-12 Menghargai martabat perempuan sebagai individu yang memiliki hak-hak, potensi, dan privasi

## 2. Capaian Pembelajaran Keterampilan Umum

- KU-1 Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya
- KU-2 Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif
- KU-3 Mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya
- KU-4 Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
- KU-5 Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja
- KU-6 Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi
- KU-7 Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya
- KU-8 Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya



- KU-9 Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya
- KU-10 Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya
- KU-11 Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri
- KU-12 Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya
- KU-13 Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya

### 3. Capaian Pembelajaran Pengetahuan

- P-1 Menguasai teori aplikasi ilmu kebidanan (midwifery science) dan praktik asuhan kebidanan (Midwifery practice) selama siklus reproduksi
- P-2 Menguasai teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu biomedik, biologi reprodksi dan perkembangan yang terkait asuhan kebidanan; ( human ecology, social and behaviourl sciences, biomedical sciences, reproductive and development biology)
- P-3 Menguasai teori aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan
- P-4 Menguasai teori aplikasi pemberdayaan perempuan keluarga dan masyarakat serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
- P-5 Menguasai prinsip hukum peraturan dan perundang-undangan dalam praktik kebidanan
- P-6 Menguasai teori aplikasi komunikasi efektif, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling serta penggunaan teknologi dan sistem informasi dalam pelayanan kebidanan
- P-7 Menguasai teori aplikasi manajemen dan kepemimpinan dalam pengelolaan praktik kebidanan
- P-8 Menguasai teori aplikasi asuhan kebidanan berbasis kearifan lokal
- P-9 Menguasai teori aplikasi kewirausahaan dalam praktik kebidanan berbasis kearifan lokal
- P-10 Menguasai teori aplikasi evidence based parctice dalam praktik kebidanan





komunitas berbasis kearifan local

#### 4. **Capaian Pembelajaran Keterampilan Khusus**

- KK-3 Mampu melakukan deteksi dini didukung kemampuan berfikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
- KK-4 Mampu melakukan konsultasi, kolaborasi dan rujukan
- KK-5 Mampu melakukan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
- KK-7 Mampu melakukan manajemen pengelolaan pencegahan infeksi, pasien safety, dan upaya bantuan hidup dasar
- KK-8 Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
- KK-13 Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik



## BAB II KOMPETENSI

### A. Kompetensi stase

1. Mampu melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan
2. Mampu melakukan penanganan awal kegawatdaruratan maternal sesuai standar mutu yang berlaku
3. Mampu melakukan penanganan awal kegawatdaruratan neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
4. Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
5. Mampu melakukan manajemen pengelolaan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar
6. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi

### B. Daftar Keterampilan Minimal

No	Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal
1	<b>1. Pengkajian awal kasus kegawatdaruratan kebidanan secara cepat</b>
	a. Jalan Nafas
	b. Perdarahan Pervaginam
	c. Klien tidak sadar
	d. Demam yang berbahaya
	e. Nyeri abdomen
2	Stabilisasi klien (ibu), terapi oksigen, terapi cairan dan medikamentosa :
	a. Menjamin kelancaran jalan nafas
	b. Menghentikan perdarahan
	c. Mengganti cairan yang hilang
	d. Mengatasi nyeri dan kegelisahan
3	Deteksi dini dan rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal
	a. Deteksi pre eklamsi
	b. Deteksi perdarahan pada kehamilan dan persalinan dengan tepat
	c. Deteksi perdarahan post partum dengan tepat
	d. Deteksi terjadinya infeksi akut kasus obstetrik dengan tepat
	e. Deteksi asfiksia
	f. Deteksi BBLR
	g. Deteksi neonatal dengan kejang



	h. Deteksi neonatal dengan masalah lain
4	Asuhan Kegawatdaruratan Neonatal
	a. Asuhan kegawatdaruratan neonatal dengan asfiksia
	b. Asuhan kegawatdaruratan neonatal dengan BBLR (prematurn)
	c. Asuhan kegawatdaruratan neonatal dengan kejang
	d. Asuhan kegawatdaruratan neonatal dengan masalah lain
5	Asuahn kegawatdaruratan Kehamilan Muda
	a. Abortus
	b. KET
	c. Molahidatidosa
6	Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Kehamilan Lanjut
	a. Asuhan perdarahan antepartum (solutioplasenta, plasenta previa)
	b. Asuhan preeklamsia/eklamsia
	c. Asuhan kehamilan ganda
	d. Asuhan kelainan dalam lamanya kehamilan (prematurn, post matur, IUGR)
	e. Asuhan kelainan air ketuban (KPSW, polihidramnion, oligohidramnion)
	f. Syok obstetri
7	Asuhan Pada ibu Hamil dengan Komplikasi
	Penatalaksanaan pada kasus-kasus komplikasi : anemia, hyperemesis gravidarum, perdarahan, kelainan letak, kehamilan ganda, preeklamsia, hamil dengan kelainan air ketuban, kelainan masa kehamilan, gangguan jiwa, kehamilan dengan penyakit penyerta dll
	Asuhan pada inpartu dengan stimulasi dan atau induksi
	Asuhan pada inpartu dengan persalinan lama
	Persiapan pertolongan persalinan dengan tindakan (SC, Vacuum, forcep dll)
	Melakukan manual plasenta (retensio dan atau retensio sisa plasenta)
	Pertolongan distocia bahu (Mc.Robert dan ALARMER)
	Pertolongan persalinan Presbo ( Bracht, Muller-Mauriceau, Klasik-Maureciau)
	Penatalaksanaan perdarahan post partum primer (KBI-KBE)
	Resusitasi pada ibu (pertolongan pada kasus syok obstetrik)
	Penatalaksanaan pada kasus efek trauma persalinan (trauma pada perineum, vulva, vagina ataupun pada saluran kemih)
	Penatalaksanaan pada kasus tromboembolik (thrombosis dan tromboplebitis), pyrexia, infeksi perineum, infeksi payudara, infeksi saluran kemih dll
8	Penalaksanaan pada gangguan psikologis masa nifas
9	Manajemen asfiksia/ resusitasi BBL (pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan neonatal)
10	Penalaksanaan pada bayi baru lahir bermasalah/ risiko tinggi (preterm, BBLR, hipotermia, hipoglikemia, kejang, tetanus, infeksi, perdarahan tali pusat, gangguan gizi dll



### C. Target Minimal Pengalaman Pembelajaran Pendidikan Profesi Bidan

Target Minimal Pengalaman Pembelajaran	Jumlah	
	Partisipasi	Mandiri
Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal	5	20



## **BAB III**

### **PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK**

#### **A. PRASYARAT PRAKTIK KLINIK**

Mahasiswa Profesi telah menyelesaikan Pra-Profesi dan dinyatakan lulus oleh program studi.

#### **B. WAKTU PRAKTIK KLINIK**

Pada stase Kegawatdaruratan Maternal Neonatal ini beban studi 2 sks, sehingga 2 x 16 x 170' setara dengan 3 minggu, pelaksanaan praktik 7 jam per hari.

#### **C. TEMPAT PRAKTIK KLINIK**

Mahasiswa akan melakukan pembelajaran klinik di :

1. Praktik Mandiri Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

#### **D. PEMBIMBING**

##### **1. Pembimbing Lahan Praktik/ Clinical Instruktur dan Perseptor**

a. Dosen pembimbing klinik :

- 1) Dosen pembimbing klinik adalah dosen tetap Program Studi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta yang ditunjuk untuk melakukan bimbingan yang ditetapkan dengan SK Ketua STIKES
- 2) Bertalabelakang pendidikan minimal S2 Kebidanan/Kesehatan
- 3) Memiliki STR

b. Perceptor Klinik

Preceptor klinik adalah Bidan, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak di Rumah Sakit Pendidikan/ jejaring/ puskesmas yang telah diangkat sebagai dosen luar biasa untuk pembimbing klinik mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Profesi STIKES Guna Bangsa Yogyakarta yang ditunjuk untuk melakukan bimbingan yang ditetapkan dengan SK Ketua STIKES.

Preseptor Klinik Bldan yang ditunjuk memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- 1) Berlatar belakang pendidikan minimal D4/S1Kebidanan/Profesi Bidan
- 2) Memiliki pengalaman klinik minimal 5 tahun
- 3) Memiliki STR dan SIK
- 4) Bersertifikat Bidan Delima (Pembimbing BPM)



- 5) Telah mengikuti pelatihan Preceptor dengan dibuktikan dengan sertifikat Preceptor

## 2. Tugas Pembimbing Klinik

- a. Melakukan kegiatan *Pre* dan *Post Conference*

### *Pre Conference*

- 1) Informasi tentang pelaksanaan praktik
- 2) Menilai/ mengukur kesiapan praktik mahasiswa
- 3) Perencanaan pencapaian praktik mahasiswa

### *Post Conference*

- 1) Pemberian umpan balik terhadap mahasiswa
- 2) Penentuan tindak lanjut

### Responsi kasus

- 1) Membuat kasus sesuai dengan kasus yang ada dilahan praktik
- 2) Setiap mahasiswa diwajibkan melakukan responsi kasus yang didapat dilahan praktik
- 3) Evaluasi/ penilaian pelaksanaan praktik dilakukan oleh pembimbing lahan maupun akademik sesuai format yang sudah ditentukan

- b. Mengadakan ronde kebidanan (*Midwifery Ronde*)

- 1) Penyediaan pembimbing praktik klinik dengan metode bed site teaching maupun tutorial
- 2) Problem solving masalah yang dihadapi dalam praktik serta kasus yang ditemukan mahasiswa
- 3) Pembinaan mahasiswa dalam praktik kebidanan

- c. Menandatangani presensi praktik kebidanan

- d. Mengoservasi dan membimbing mahasiswa saat melakukan asuhan kebidanan

- e. Mendiskusikan dan memberikan follow up terhadap permasalahan mahasiswa terkait dengan praktik kebidanan

- f. Membimbing penyusunan laporan asuhan

- g. Memberikan penilaian klinik mahasiswa

- h. Mengkoreksi dan memberikan penilaian terhadap tugas-tugas mahasiswa (laporan pendahuluan, laporan harian, tugas individu dan kelompok)

## E. METODE PEMBELAJARAN KLINIK

### 1. *Pre dan post conference*

- a. Deskripsi : Merupakan diskusi kelompok untuk mendiskusikan aspek-aspek praktek klinik yang dijumpai



b. Tujuan :

- 1) *Pre Conference*: untuk mengetahui kesiapan mahasiswa dan rencana kegiatan setiap harinya
- 2) *Post Conference* : untuk mengevaluasi kegiatan asuhan kebidanan, evaluasi diri mahasiswa, *peer review* dan rencana kegiatan selanjutnya, melatih kemampuan pemecahan masalah

c. Tahapan Prosedur :

- 1) Tentukan tujuan *conference* sebelumnya
- 2) Pembimbing klinik (PK) sebagai fasilitator dan nara sumber
- 3) Sebelum melakukan konferensi, mahasiswa harus mempelajari hal yang akan didiskusikan
- 4) Mahasiswa atau PK menyampaikan kesimpulan *conference*

**2. Bed side teaching**

a. Deskripsi :

Sistem pembelajaran praktik langsung ke pasien dengan didampingi pembimbing pada topik-topik prioritas

b. Tujuan :

Memberikan pemahaman lebih dalam tentang asuhan kebidanan yang sering dijumpai ataupun jarang dijumpai

c. Tahapan Prosedur :

Pembimbing memberikan contoh asuhan kebidanan kepada mahasiswa, kemudian mahasiswa melakukan asuhan kebidanan dengan bimbingan.

**3. Case Report dan Clinical Science (Presentasi kasus dan jurnal kebidanan)**

a. Deskripsi :

- 1) Presentasi kasus, yaitu mempresentasikan adalah kasus yang dikelola oleh kelompok yang sebelumnya telah dikonsultasikan ke CI ataupun *Preceptor*.
- 2) Presentasi Jurnal kebidanan dengan mengambil jurnal paling lama 5 tahun terakhir kemudian dianalisa dan dibahas apakah dapat diaplikasikan di lahan klinik

b. Tujuan :

Memberikan pemahaman lebih dalam tentang kasus yang dikelola dan jurnal kebidanan yang terkait melalui diskusi panel

c. Tahapan Prosedur :

- 1) Presentasi kasus dan presentasi jurnal dilakukan setiap hari sabtu
- 2) Diskusikan dengan CI dan *Preceptor* tentang kasus yang akan dipilih untuk presentasikan dan topik jurnal yang akan dianalisis



- 3) Konsultasikan ke CI dan *Preceptor* bersama kelompok, kasus kelola dan analisa jurnal yang akan dipresentasikan.
- 4) Semua mahasiswa wajib mengikuti presentasi kasus dan presentasi analisa jurnal sesuai dengan tempat prakteknya

#### 4. Monitoring kehadiran dan kompetensi mahasiswa

a. Deskripsi :

Monitoring kehadiran adalah penilaian terhadap kedisiplinan mahasiswa dalam mentaati jadwal dinas melalui daftar hadir praktik. Kompetensi mahasiswa adalah penilaian terhadap kompetensi yang telah di capai oleh mahasiswa melalui buku pencapaian kompetensi.

b. Tujuan :

- 1) Mengetahui kedisiplinan mahasiswa dalam mentaati jadwal praktik yang telah ditentukan
- 2) Mengetahui keaktifan mahasiswa dalam mencapai target kompetensi

c. Tahapan Prosedur :

*Preceptor* mengevaluasi secara berkala daftar hadir mahasiswa dan buku pencapaian kompetensi

#### 5. Ronde Kebidanan

a. Deskripsi :

Kegiatan observasi pasien dengan seluruh tim kebidanan diikuti wawancara dengan pasien

b. Tujuan :

Memberikan kesempatan pada mahasiswa:

- 1) Mereview askeb termasuk tindakan kebidanan yang dilakukan
- 2) Mengobservasi cara *Preceptor* melakukan interaksi dengan tim kebidanan dan pasien

c. Tahapan Prosedur :

- 1) CI merencanakan ronde kebidanan
- 2) CI meminta izin dan partisipasi pasien dalam ronde
- 3) CI memimpin ronde
- 4) Mahasiswa menceritakan kondisi pasien kelolaannya, tindakan dan evaluasi yang telah dilakukan.
- 5) CI/mahasiswa lain/bidan dapat berpartisipasi dalam ronde
- 6) Mahasiswa selalu melindungi privasi pasien





## 6. Belajar mandiri dan belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan

Mahasiswa belajar mengenai inovasi kebidanan saat ini secara *evidence based practice* dan menerapkan pada pasien kelolaan dengan didampingi pendamping (CI/bidan/Pembimbing akademik)

## 7. *Problem solving for better health (PSBH)*

Mahasiswa belajar menganalisis masalah kebidanan dalam pengelolaan pasien secara komprehensif sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh klien kelolaannya.

## 8. Belajar mandiri tentang ilmu teknologi kebidanan/kesehatan terkini

Mahasiswa belajar mengenai ilmu teknologi kebidanan saat ini dan menerapkan dilahan praktik

## 9. Penyuluhan

Mahasiswa belajar untuk memberikan KIE dan penyuluhan sesuai dengan kebutuhan

## F. Strategi Pembelajaran Klinik

No	Metode Pembelajaran	Sumber Pembelajaran	Media instruksional
1	Penugasan Klinik a. Mahasiswa mempelajari seluruh kasus yang ada dibangsal tempat praktik b. Setiap mahasiswa mengelola 1 kasus kelolaan yang lengkap	Pembimbing klinik	Klien
2	Penugasan a. Laporan pendahuluan b. Laporan kasus (individu dan kelompok) c. Laporan kegiatan harian	a. Teks book b. Status Medik c. Status Kebidanan d. Jurnal kebidanan	a. Format rencana asuhan kebidanan b. Catatan perkembangan
3	Konferensi a. <i>Pre conference</i> b. <i>Post conference</i>	a. Pembimbing b. Teman	
4	Observasi yang dilakukan saat dilahan praktik	c. Petugas lahan d. Aktivitas lahan	a. Klien b. Unit kebidanan
5	Ronde Kebidanan	Pembimbing klinik	a. Lahan praktik b. Pencatatan di klinik
6	Demonstrasi suatu tindakan kepada mahasiswa	Pembimbing klinik	Klien dan media yang sesuai kebutuhan
7	<i>Bedside teaching</i>	Pembimbing klinik	Klien beserta kebutuhannya
8	Belajar mandiri	Bidan	a. Klien



		RS/Puskesmas	b. Teks book c. Jurnal
--	--	--------------	---------------------------

## G. MODEL PEMBELAJARAN KLINIK

No	Proses Pembelajaran	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Pembimbing
1	Fase Pra Interaksi	a. Membuat laporan pendahuluan b. Mengikuti conference c. Membaca dan mempelajari informasi terkait klien yang dikaitkan dengan laporan	Memberikan informasi mengenai pasien Pre conference Mengevaluasi pemahaman mahasiswa
2	Fase Introduksi	a. Mempersiapkan diri dan alat b. Mempersiapkan pasien c. Melakukan kontrak	Mengobservasi mahasiswa Memberikan umpan balik
3	Fase Kerja	a. Pengkajian b. Merumuskan masalah c. Melakukan rencana dan melakukan implementasi d. Melakukan ronde kebidanan e. Mengikuti bedside teaching	Bimbingan Mendampingi ronde kebidanan Bimbingan dalam bedside teaching
4	Fase Evaluasi	Menyimpulkan capaian asuhan	Bimbingan dan observasi mengenai kemampuan mahasiswa

## H. Tugas Mahasiswa

### 1. Tugas Individu

Tugas individu selama periode praktik ini membuat :

- a) Laporan Pendahuluan
- b) Laporan kelolaan kasus sejumlah 4 kasus (2 Kasus Asuhan Kebidanna Pada Kegawatdaruratan Maternal dan 2 Kasus Asuhan Kebidanna



Kegawatdaruratan Neonatal) dan diambil 1 kasus untuk dipresentasikan di lahan pada akhir periode yang disertai dengan telaah jurnal dan *Critical Appraisal for RCT*

- c) Laporan harian yang menerangkan kegiatan harian mahasiswa
- d) Laporan refleksi
- e) Laporan capaian target 5 partisipasi dan 20 mandiri (dalam bentuk SOAP)

## **2. Tugas Kelompok**

Tugas Kelompok yakni membuat laporan mengenai hasil kelolaan 1 pasien yang disertai dengan telaah jurnal dan *Critical Appraisal for RCT* yang di presentasikan dilahan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan

### **I. Timeline Kegiatan Praktik Klinik (Disesuaikan Kaldik)**



## BAB IV EVALUASI

### A. Pencapaian Target

#### 1. Individu

Target selama praktik Kebidanan pada stase Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal ini mahasiswa mampu membuat 4 laporan ( 2 kasus asuhan kebidanan pada kegawatdaruratan maternal dan 2 kasus asuhan pada kegawatdaruratan neonatal) dan dikonsulkan kepada pembimbing lahan dan pembimbing akademik, dari 4 kasus yang telah dikonsulkan, dipilih 1 kasus yang diseminarkan dilahan pada akhir periode praktik.

#### 2. Kelompok

Membuat 1 laporan kelolaan kasus di lahan praktik disertai dengan critical appraisal yang diseminarkan dilahan pada akhir periode praktik.

### B. Evaluasi Hasil Belajar Klinik

Evaluasi dilakukan pada mahasiswa yang telah mengikuti praktik klinik dengan presensi 100% dan telah memenuhi tugas yang telah diberikan, antara lain :

1. Laporan pendahuluan : 15 %
2. Nilai Penampilan Klinik : 15 %
3. Ujian Stase : 50%
4. Seminar kasus : 20%

### C. Nilai Batas Lulus & Standar Nilai

Penilaian dilakukan secara komprehensif pada mahasiswa antara lain melalui penilaiam bertahap meliputi penilaian pelaporan, penampilan klinik, seminar kasus yang dilakukan selama dilahan praktik. Peserta didik dinyatakan lulus jika minimal nilai 80 (A). Adapun standar nilai adalah:

Range Nilai	Huruf Mutu	Angka Mutu
76,00 – 100,00	A	4
66,00 – 75,99	B	3
55,00 – 65,99	C	2
27,00 – 54,99	D	1
0,00 – 26,99	E	0



## **BAB V**

### **TATA TERTIB PRAKTIK KLINIK**

#### **A. TATA TERTIB**

1. Setiap mahasiswa wajib melaksanakan praktik Stase ini selama 8 minggu di lahan praktik yang ditentukan.
2. Mahasiswa menggunakan pakaian dan kelengkapan yang telah ditentukan oleh akademik dan lahan praktik (seragam profesi, *cap* dan atau jilbab, sepatu hitam datar, kaos kaki putih, kartu identitas/tanda pengenal), tidak mengenakan perhiasan yang mencolok, kuku pendek dan bersih dan tidak menggunakan pewarna kuku, rambut rapi.
3. Setiap mahasiswa wajib mengikuti semua kegiatan praktik profesi 100% kehadiran.
4. Pada saat praktik mahasiswa dilarang mengaktifkan HP atau sejenisnya.
5. Bagi mahasiswa yang berhalangan hadir karena alasan yang penting pada waktu praktik harus membuat surat pernyataan yang ditandatangani oleh koordinator mata ajar dan pembimbing klinik serta harus mengganti pada hari lain yang telah disepakati sebelum stase berakhir.
6. Mahasiswa diharuskan mengisi presensi di ruangan dengan menggunakan format yang telah disiapkan oleh bagian akademik.
7. Bagi mahasiswa yang ingin keluar ruangan harus meminta ijin pembimbing klinik terlebih dahulu.
8. Mahasiswa diharuskan mengikuti jadwal dinas yang berlaku (pagi, siang, malam) sesuai dengan lahan praktik masing-masing.
9. Setiap mahasiswa wajib sopan dan menghargai pembimbing akademik, pembimbing klinik maupun mahasiswa lainnya saat praktik.
10. Mahasiswa diwajibkan membawa APD secara mandiri..
11. Pada saat hari libur nasional, mahasiswa diwajibkan tetap mengikuti jadwal dinas yang ada.

Sanksi pelanggaran tata tertib :

- a. Bagi mahasiswa yang melanggar tata tertib praktik dikenakan sanksi berupa teguran atau peringatan lisan, jika berlanjut dengan peringatan tertulis atau tidak lulus dalam Stase ini .
- b. Bagi mahasiswa terlambat hadir wajib mengganti jam praktik (sesuai dengan jumlah jam keterlambatan)



- c. Tugas yang terlambat dikumpulkan ke Preceptor dan dikurangi nilainya sebanyak 1 point/harinya.

## **B. KETENTUAN-KETENTUAN UMUM**

1. Mahasiswa disaat hari pertama masuk ke setiap ruangan perawatan wajib menunjukkan laporan pendahuluan dan menunjukkan kepada pembimbing klinik
2. Mahasiswa wajib mengikuti pre conference dan post conference sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dengan materi diskusi sesuai dengan laporan pendahuluan yang sudah disusun oleh mahasiswa
3. Mahasiswa wajib membuat tugas yang telah ditetapkan yakni 1 laporan pendahuluan, 4 laporan kasus individu, 1 laporan kasus kelompok, jurnal refleksi kritis dan laporan harian
4. Laporan akan dinilai jika sudah ada bukti konsultasi dan masukan laporan dari pembimbing akademik dan pembimbing klinik (dibuktikan ada paraf dari kedua pembimbing)
5. Mahasiswa wajib mengumpulkan tugas yang telah ditentukan setelah *stage* lewat maksimal 1 minggu setelah meninggalkan ruangan lahan praktik. Jika ada yang terlambat maka akan ada pengurangan nilai atau tidak diterima.
6. Mahasiswa wajib menyusun laporan dokumentasi asuhan kebidanan wajib dengan sepengetahuan pembimbing lahan kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing akademik. Tanda tangan disertai dengan cap basah.
7. Pada akhir praktik, mahasiswa mengumpulkan : jurnal bimbingan praktik, kontrak belajar, jurnal kegiatan harian yang telah disahkan pembimbing (lahan serta institusi), logbook.
8. Kelengkapan administrasi yang diuraikan pada point 7 yakni dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. Jilidan 1 : jurnal bimbingan prakti, kontrak belajar (jilidan dengan steples cover kertas hvs biru)
  - b. Jidilan 2 : log book rekapitulasi dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan (jilidan dengan steples cover kertas hvs merah muda)
  - c. Jilidan 3 : laporan kasus persalinan serta bayi baru lahir
9. Jika ditemui adanya tindakan pemalsuan tanda tangan dan cap merupakan tindakan pidana yang mempunyai sanksi hukum. Untuk itu mahasiswa yang telah terbukti melakukan pemalsuan maka akan dikenai saksi



10. Target harus dipenuhi untuk menunjang kelulusan, bila target belum memenuhi maka mahasiswa harus mencapai target tersebut diluar waktu praktik tanpa menghitung jam praktik
11. Saat pengumpulan laporan disertai dengan format penilaian
12. Pengumpulan tugas dan nilai dapat diserahkan kepada Admin Program Studi Profesi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta.



## **DAFTAR PUSTAKA**

Kurikulum Program Pendidikan Profesi Kebidanan Bidan (Sarjana Akademik dan Profesi) Edisi 2018 AIPKIN

Panduan Kurikulum Program Pendidikan Profesi Kebidanan Bidan (Sarjana Akademik dan Profesi) Edisi 2018 AIPKIN

Kurikulum Program Pendidikan Profesi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta





Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

**ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL  
 PADA NY..... UMUR..... G..P..A..**

**DI .....**

Tempat Praktek/Ruang : .....  
 Nomor MR : .....  
 Masuk RS/klinik. H/Tgl : .....  
 Pembimbing lahan/CI : .....  
 Pengkajian tanggal : ..... Jam ..... Oleh .....  
 Sumber data : .....

**I. PENGKAJIAN**

**A. IDENTITAS**

**Identitas Ibu**

**Identitas Suami**

Nama	:	.....	.....
NIK	:	.....	.....
Umur	:	.....	.....
Gol darah	:	.....	.....
Pendidikan	:	.....	.....
Pekerjaan	:	.....	.....
Agama	:	.....	.....
Alamat	:	.....	.....
No Telpon	:	.....	.....
Jenis dan No Jaminan	:	.....	

**B. RIWAYAT KEHAMILAN**

Hamil ke /G..P..A..	:	.....	Tgl Haid Terakhir	:	.....
Jumlah Anak Hidup	:	.....	Perkiraan Persalinan	:	.....
Usia Anak	:	.....	Riwayat	:	.....



terakhir			Penyakit ibu	
Kehamilan ini direncanakan	:	Ya/Tidak	/ keluarga	:
Kehamilan ini diinginkan	:	Ya/Tidak		.....
Mengikuti Kelas Ibu	:	Ya / Tidak		.....
Memfaatkan kelas Ibu	:	Ya/ Tidak		

### C. DETEKSI DINI RESIKO TINGGI DAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN

\*Berilah tanda (√) sesuai kondisi ibu

#### ➤ Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil

1.	Umur ibu kurang dari 20 Th		11.	Riwayat Persalian Caesar	
2.	Umur Ibu lebih dari 35 Th		12.	Riwayat keguguran berulang (Lebih dari 1 kali)	
3.	Kehamilan ke 4 atau lebih		13.	Riwayat Melahirkan Bayi besar (lebih dari 4 Kg)	
4.	Usia anak terakhir kurang dari 2 Th		14.	Riwayat melahirkan anak kembar	
5.	Ibu Pendek (TB < 145 cm)		15.	Riwayat melahirkan janin mati atau dengan kelainan bawaan	
6.	Ibu tampak kurus / LILA < 23,5 cm dan atau BB < 45 Kg		16.	Ibu menderita penyakit penyerta (Asma,DM, jantung, hipertensi, TBC, Gangguan Ginjal, Anemia, PMS, Malaria, tiroid dll) → penyakit disendirikan/ dibuat kolom sendiri	
7.	Terlalu lambat hamil		17.	Terlalu lama hamil lagi	



	pertama ( $\geq 4$ tahun)			( $\geq 10$ tahun)	
8.	Riwayat persalinan dengan Ekstraksi Vakum {EV}		18.	Riwayat persalinan dengan Tranfusi darah	
9.	Riwayat persalinan dengan Manual Plasenta		19.	Riwayat persalinan kurang bulan	
10.	Riwayat IUFD		20.	Riwayat persalinan lebih bulan	

➤ **Tanda Bahaya Kehamilan (Pada Kehamilan sekarang) (isikan dengan kode (√))**

1.	Ibu tidak mau makan dan atau muntah terus menerus		11.	Ibu mengeluh sesak nafas	
2.	Perdarahan lewat jalan lahir		12.	Demam / Panas Tinggi	
3.	Pusing yang hebat		13.	Kejang	
4.	Bengkak pada kaki sampai tangan dan wajah		14.	Keluar air ketuban	
5.	Nyeri dada / ulu hati/ jantung berdebar-debar		15.	Gerakan janin berkurang	
6.	Letak melintang		16.	Presentasi bokong	
7.	Gemelli		17.	Hidramnion	
8.	Tekanan darah tinggi		18.	Anemia (HB < 11 gr%)	
9.	Diare berulang		19.	Batuk lama $\geq 2$ minggu	
10.	Terasa sakit pada saat kencing/keputihan/gatal di daerah kemaluan		20.	Sulit tidur dan cemas berlebihan	

**D. RIWAYAT KELAHIRAN SAAT INI**

KELAHIRAN ke /P..A..Ah..	:	.....
Tanggal KELAHIRAN/Pukul	:	.....
Umur Kehamilan	:	.....
Pendamping	:	Suami/Ibu Kandung/Ibu Mertua/keluarga lain



KELAHIRAN	:	
Transportasi KELAHIRAN	:	Motor/Mobil/Lainnya
Tempat KELAHIRAN	:	Rumah/PMB/RB/Puskesmas/RS.....
Penolong KELAHIRAN	:	Dokter/Bidan/Lain-lain
Cara KELAHIRAN	:	Normal/Tindakan (Ekstraksi Vakum/SC)
Tindakan Induksi KELAHIRAN	:	Ya/Tidak
Keadaan ibu	:	Sehat Sakit (Perdarahan/Demam/Kejang infeksi) Meninggal
Komplikasi saat KELAHIRAN	:	( ) Distosia bahu ( ) Retensio Placenta ( ) Perdarahan ( ) Rupture Uteri
Riwayat Rujukan	:	Ya/Tidak
Tanggal Dirujuk	:	.....
Alasan Rujukan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre Eklampsia-Eklampsia</li> <li>• Perdarahan</li> <li>• KPD</li> <li>• Infeksi</li> <li>• Penyakit yang menyertai : Jantung, Asma, Diabetes Mellitus, Thyroid, Epilepsi</li> <li>• Lain-lain</li> </ul>
Dirujuk Ke	:	RS PONEK/RS NONPONEK
Tindakan Sementara saat merujuk	:	Pemasangan Infus Pemberian Obat Lain-lain : .....
Penggunaan JKN	:	Ya/Tidak



## E. LINGKUNGAN DAN PERILAKU

### ➤ Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

<b>1</b>	<b>Pemenuhan Nutrisi</b>			<b>1. Pemenuhan Kebutuhan Istirahat</b>		
	a. Pola gizi seimbang	:	Ya / Tdk	a. Tidur malam paling sedikit 6-7 jam	:	Ya / tdk
	b. Porsi lebih banyak dari sebelum hamil	:	Ya / tdk	b. Tidur siang atau berbaring 1-2 jam Posisi tidur miring kiri	:	Ya / tdk
	c. Makan beragam makanan (variasi makanan)	:	Setiap hari / jarang	c. Bersama suami melakukan stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan mengajak janin berbicara sejak usia 4 bulan	:	Ya / tdk
	d. Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur	:	Setiap hari / jarang			
	e. Kebiasaan konsumsi protein hewani	:	Setiap hari / jarang	<b>4. Hubungan seksual selama kehamilan</b>	:	Ya / tdk
<b>3</b>	<b>Personal Hygiene</b>			<b>5. Aktifitas Fisik</b>		
	a. Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir sebelum makan dan sesudah BAK/BAB	:	Jarang/ Sering	a. Beraktifitas sesuai kondisi	:	Ya / tdk
	b. Menyikat gigi teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur	:	Jarang/ Sering	b. Suami membantu untuk melakukan pekerjaan sehari-hari	:	Ya / tdk
	c. Mandi 2x sehari	:	Jarang/ Sering	c. Mengikuti senam hamil sesuai anjuran nakes	:	Ya / tdk



d. Bersihkan payudara dan daerah kemaluan	:	Jarang/ Sering			
e. Ganti pakaian dalam setiap hari	:	Ya / tdk			

➤ **Lingkungan dan Perilaku yang merugikan kesehatan**

1.	Ibu sering terpapar asap rokok atau polusi	:	Ya / Tidak	5.	Bagaimana Lingkungan tempat tinggal ibu ?		
2.	Beban pekerjaan ibu terlalu berat	:	Ya / Tidak		a. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun	:	Ya / Tidak
3.	Kebiasaan Minum jamu atau obat tanpa resep dokter	:	Ya / Tidak		b. Kepemilikan jamban c. Sumber Air Bersih	:	Ya / Tidak Ada / Tidak
4.	Memiliki hewan peliharaan/lingkungan sekitar dekat dengan peternakan	:	Ya/tidak		d. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	:	Terbuka / Tertutup
					e. Sarana Pembuangan Sampah	:	Terbuka / Tertutup

**F. Data Obyektif**

**1. Pemeriksaan Umum (Sumber Buku KIA)**

No	Jenis Pemeriksaan	Tanggal Kunjungan			
		TM 1	TM 2	TM 3	TM 3
1.	Keadaan Umum Ibu				
2.	Berat Badan				
3.	Tinggi Badan				
4.	Tekanan Darah				
5..	Status TT				
6.	Lingkar Lengan Atas (LILA)				
7.	Tinggi Fundus Uteri (TFU)				



8.	Presentasi Janin				
9.	Tablet Fe				
10.	Test Laboratorium Sederhana				
	a. HB				
	b. Protein Urine				
	c. Glucose Urine				
	d. Gula darah				
11.	Ditawari Test HIV				
12.	Konseling				
13.	Rujukan				

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala

#### 1) Rambut

Warna : .....

Kebersihan : .....

Mudah rontok/tidak : .....

#### 2) Telinga

Kebersihan : .....

Gangguan pendengaran : .....

#### 3) Mata

Konjungtiva : .....

Sklera : .....

Kebersihan : .....

Kelainan : .....

Gangguan penglihatan : .....

#### 4) Hidung

Kebersihan : .....

Polip : .....

#### 5) Mulut

Warna bibir : .....

Integritas jaringan : .....

Kebersihan lidah : .....

Gangguan pada mulut : .....

### b. Leher



- Pembesaran kelenjar limfe : .....
- c. Dada
- Simetris/tidak : .....
- Besar payudara simetris/tidak:
- Nyeri : .....
- Hiperpigmentasi : .....
- Kolostrum : .....
- Keadaan puting : .....
- Kebersihan puting : .....
- d. Perut
- Inspeksi :*
- Bentuk : .....
- Bekas luka operasi : .....
- Striae : .....
- Linea : .....
- TFU : .....
- Hasil palpasi
- Leopold I : .....
- Leopold II : .....
- Leopold III : .....
- Leopold IV : .....
- TBJ : .....
- DJJ : frekuensi/irama/intensitas/punctum maksimum
- e. Ekstremitas
- 1) Atas
- Kelainan : .....
- Kebersihan : .....
- 2) Bawah
- Oedema : .....
- Varises : .....
- Perkusi reflek patella : .....
- f. Genital
- Kebersihan : .....
- Pengeluaran pervaginam : .....
- Tanda infeksi vagina : .....





- g. Anus
- Hemmoroid : .....
- Kebersihan : .....

**II. INTERPRETASI DATA**

A. Diagnosa Kebidanan

.....

Data Dasar :

DS : .....

DO : .....

B. Masalah

C. Kebutuhan

**III. MENENTUKAN DIAGNOSA POTENSIAL**

**IV. MENENTUKAN TINDAKAN ANTISIPASI/SEGERA**

**V. MEMBUAT PERENCANAAN**

**VI. IMPLEMENTASI**

**VII. EVALUASI**

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan/CI

Mahasiswa

(.....)

(.....)

(.....)