

**BUKU PEDOMAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2017**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa

Saat ini pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi pada program studi sarjana kebidanan telah memasuki tahap pendidikan profesi. Setelah mahasiswa menyelesaikan kurikulum institusional program sarjana (8 semester) yang disebut dengan tahap akademik untuk mencapai kompetensi sebagai profesi, maka mereka akan memasuki tahap pendidikan profesi bidan yaitu untuk mencapai kemampuan profesional dibidang pelayanan kebidanan. Tahap ini merupakan tahap pembelajaran yang sangat penting dalam pendidikan bidan, dimana mahasiswa mulai mengaplikasikan semua ilmu yang didapatkan, berorientasi pada Praktik kebidanan melalui pelayanan/ asuhan kebidanan kepada klien dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Buku panduan ini merupakan pedoman untuk menjalankan tahap pendidikan profesi bidan. Tujuan utama adalah mahasiswa lulusan program studi kebidanan FKUB diharapkan mempunyai pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku dalam bidang keprofesiannya sebagai seorang bidan yang mampu memberikan asuhan sesuai lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan mandiri/otonomi pada anak perempuan, remaja putri dan wanita dewasa sebelum, selama kehamilan dan sesudahnya. Ini berarti bidan melakukan pengawasan, memberi asuhan dan saran yang diperlukan kepada wanita selama masa hamil, bersalin dan masa nifas.

Agar kompetensi dapat dicapai melalui proses pembelajaran klinik yang baik maka disusun buku panduan ini yang berisi kurikulum pendidikan klinik, metode pembelajaran klinik, metode evaluasi, peraturan pendidikan klinik dan alur pendidikan. Harapan kami buku ini dapat dipakai sebagai acuan pembimbing lahan praktik, pembimbing institusi dan mahasiswa yang terlibat dalam pendidikan profesi bidan sehingga proses pembelajaran klinik berlangsung dengan baik.

Kami menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam buku pedoman ini, dan diharapkan masukan untuk kesempurnaan dimasa yang akan datang.

Malang, Februari 2017

a.n KPS S1 Kebidanan FK UB

Linda Ratna Wati, S.ST, M.Kes
NIP. 198409132014042001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
BAB I. Pendahuluan.....	1
BAB II. Sistim Pendidikan Profesi Bidan FKUB Malang.....	3
BAB III. Kurikulum Pendidikan Profesi.....	6
BAB IV. Metode Pembelajaran.....	23
BAB V. Metode Penilaian.....	25
BAB VI. Peraturan Akademik.....	30
BAB VII. Dosen Pembimbing Klinik.....	33
BAB VIII. Besaran Target.....	36
LAMPIRAN- LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

Tujuan Pendidikan Kebidanan FKUB adalah mencetak lulusan bidan yang mempunyai pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang profesional sebagai seorang bidan yang mampu memberikan asuhan sesuai dengan standar kebidanan. Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Kebidanan, setelah program akademik diselesaikan selama VIII semester (14 blok) diharapkan mahasiswa memperoleh pengalaman belajar klinik dan komunitas secara menyeluruh sehingga memiliki kemampuan professional dibidang pelayanan kebidanan.

Praktik kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui pelayanan/ asuhan kebidanan kepada klien dengan pendekatan manajemen kebidanan. Lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan mandiri/ otonomi pada anak perempuan, remaja putri dan wanita dewasa sebelum, selama kehamilan dan sesudahnya. Ini berarti bidan melakukan pengawasan, memberi asuhan dan saran yang diperlukan kepada wanita selama masa hamil, bersalin dan masa nifas.

Praktik klinik memberikan kesempatan pada mahasiswa memahami lebih jauh tentang konsep, melatih ketrampilan klinik dan pengelolaan klien, serta melatih 7 area kompetensi bidan meliputi 1) komunikasi efektif, 2) Etika legal dan keselamatan pasien, 3) Manajemen kepemimpinan dan kewirausahaan, 4) Promosi kesehatan dan konseling, 5) Pengembangan diri dan profesionalisme, 6) Landasan ilmiah ilmu kebidanan, 7) Ketrampilan klinis dalam praktik kebidanan.

Penguasaan ilmu pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan menjadi landasan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Dalam menjalani pendidikan seorang mahasiswa tidak hanya mendapat teori tetapi juga ketrampilan melakukan tindakan seperti pemeriksaan fisik, ketrampilan dasar klinik dan ketrampilan sesuai kompetensi. Berbagai tindakan yang dikerjakan seorang bidan diklasifikasikan menurut 4 tingkat kemampuan menurut Miller sebagai berikut :

- 1) Tingkat kemampuan 1 mengetahui dan menjelaskan:

Lulusan bidan memiliki pengetahuan teoritis mengenai ketrampilan ini baik

konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya.

2) Tingkat kemampuan 2 pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Lulusan bidan memiliki pengetahuan teoritis mengenai ketrampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya), selain itu selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan ketrampilan ini.

3) Tingkat kemampuan 3 pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi

Lulusan bidan memiliki pengetahuan teoritis mengenai ketrampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya), selain itu selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan ketrampilan ini, dan pernah menerapkan ketrampilan ini beberapa kali dibawah supervisi.

4) Tingkat kemampuan 4 mampu melakukan mandiri

Lulusan bidan memiliki pengetahuan teoritis mengenai ketrampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya), selain itu selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan ketrampilan ini, dan pernah menerapkan ketrampilan ini beberapa kali dibawah supervisi, serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan ketrampilan didalam konteks praktik bidan secara mandiri.

Dalam penjelasan piramida Miller disebutkan bahwa selama masa pendidikan, mahasiswa memang mendapatkan kesempatan untuk mengerjakan kemampuan tingkat 3 dan tingkat 4. Hal ini disebabkan karena pada saat menjadi bidan mereka harus mengerjakan asuhan secara mandiri maupun dibawah supervisi. Sementara itu untuk kemampuan tingkat 1 dan tingkat 2 mahasiswa hanya diharapkan sampai tahap mengetahui dan mampu menjelaskan kepada klien untuk selanjutnya merujuk pada tingkat yang lebih tinggi (ahli).

BAB II

SISTIM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PRODI S1 KEBIDANAN FKUB MALANG

Pada tahap pembelajaran transisional dari proses pembelajaran akademik ke profesi, diselenggarakanlah “Keaniteraan Umum” (PANUM) yang merupakan serangkaian kegiatan prasyarat non kurikuler untuk menempuh jenjang pendidikan profesi tahap satu (rotasi bagian klinik), untuk meningkatkan motivasi peserta didik.

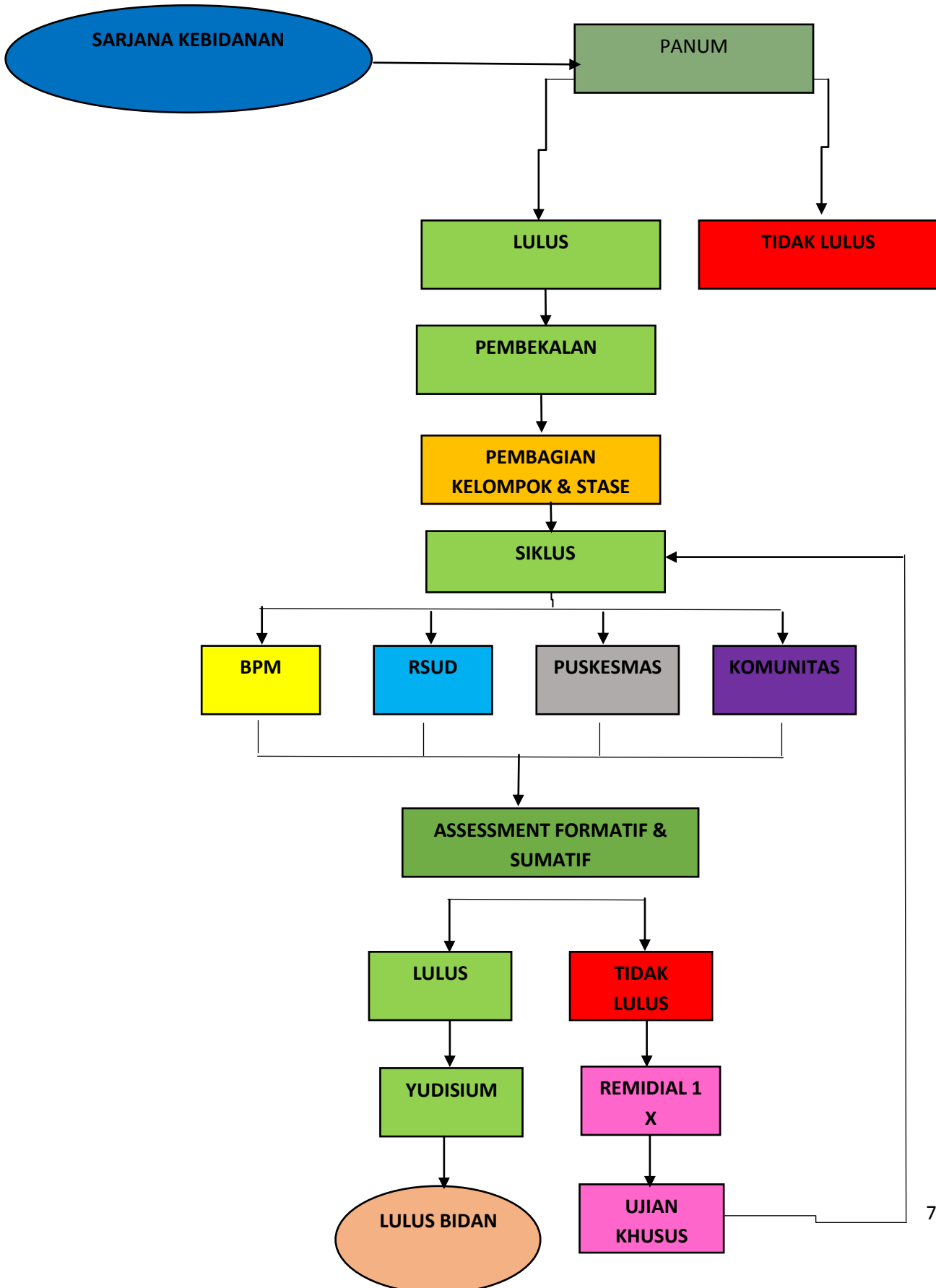
Pendidikan kebidanan saat ini mengharuskan mahasiswa lebih bersifat aktif dan hasil belajar yang dicapai harus terukur dengan jelas. Mahasiswa harus mencapai kompetensi tertentu untuk meraih gelar bidan. Penilaian kompetensi selain aspek pengetahuan, diperlukan juga penilaian aspek sikap dan keterampilan. Pengujian kompetensi untuk aspek sikap dan keterampilan memerlukan suatu uji yang *valid, reliable, practical* dan *impact on learning* menggunakan ujian akhir di setiap stase.

Program kepaniteraan umum dikenal dengan istilah pendidikan profesi adalah rangkaian tahapan pendidikan setelah akademik yang akan mengantarkan mereka sebagai calon bidan. Sejalan dengan tuntutan pencapaian kompetensi pembelajaran, sebelum mereka menghadapi pasien langsung, perlu dibekali dengan kompetensi tertentu. Kompetensi yang diperlukan adalah kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Kompetensi tersebut dapat dicapai melalui pendidikan di *Skill Development Laboratory*.

Pada tahap pelaksanaan praktik profesi ini mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan dan mengintegrasikan seluruh konsep yang telah dipelajari selama pendidikan akademik. Adapun waktu praktik yang akan ditempuh adalah selama 3 semester dengan beban studi 44 sks terbagi dalam semester 1, semester 2 dan semester 3. Metode yang digunakan adalah Proses Belajar Praktik (PBP) dengan menggunakan lahan praktik klinik di RS Pendidikan, RS Jejaring, Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri (BPM) dan Komunitas (daerah binaan) yang telah ditentukan.

Skema 1

SISTIM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PRODI S1 KEBIDANAN FKUB MALANG



Keterangan Alur Sistem pendidikan :

Setelah mahasiswa menyelesaikan Sarjana Kebidanan, mahasiswa masuk ketahap profesi. Sebelum mahasiswa praktik klinik, di lakukan ujian Panum dengan metode OSCE di kampus. Setelah di nyatakan lulus Panum dan mendapat sertifikat, mahasiswa masuk silklus BPM, Rumah Sakit Jejaring, Puskesmas dan Komunitas untuk mencapai kompetensi kebidanan meliputi Asuhan Kehamilan, Asuhan Persalinan, Asuhan Nifas & menyusui, Asuhan Bayi Baru Lahir, Asuhan Bayi & Balita, Asuhan Pra Konsepsi, Asuhan Kesehatan Reproduksi, Asuhan Remaja, Manajemen Asuhan Kebidanan Profesional (MAKP) dan Asuhan Komunitas. Macam-macam metode pembelajaran selama praktik klinik meliputi Tutor, BST (*Bed Site Teaching*), *Case Report*, seminar kasus, penyuluhan. Di akhir stase akan di laksanakan ujian lahan sesuai dengan kompetensi dan dinyatakan lulus, apabila mahasiswa tidak lulus masih di beri kesempatan mengulang ujian 1 (satu) kali dan mahasiswa yang tidak lulus ditetapkan bisa ikut stase selanjutnya dan mengikuti ujian khusus di akhir siklus. Mahasiswa profesi dinyatakan lulus apabila telah lulus ujian stase asuhan kebidanan dan telah menyelesaikan target asuhan kebidanan yang di buktikan dengan pencapaian target SOAP, Laporan Asuhan Kebidanan dan buku log, yang sudah melewati proses bimbingan lahan praktik dan akademik dan di sahkan melalu tanda tangan dan stempel. Apabila mahasiswa masih tidak lulus pada ujian khusus, maka mahasiswa tersebut harus mengulang kembali sesuai siklus yang tidak lulus.

BAB III

KURIKULUM PENDIDIKAN PROFESI

Pendidikan Klinik atau pendidikan profesional merupakan pendidikan yang mencakup aplikasi teori untuk pengembangan pengetahuan dan ketrampilan klinis dengan memasukkan unsur sikap didalam pelayanan klien yang beretika (Mc Allister, 1997).

Adapun tujuan dari pendidikan profesi Bidan adalah:

- a) Memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk mengintegrasikan serta menerapkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam lingkup asuhan wanita sepanjang daur hidup di berbagai tingkat pelayanan
- b) Sebagai pembelajaran lanjutan sesudah lulus dari tahap akademik yang berupa pembelajaran PBL, tutorial, dan clinical skill lab pada prodi S1 Kebidanan (semester I-VIII) FKUB

Capaian Pembelajaran Profesi Bidan:

- a) Sikap
 - Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
 - Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
 - Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
 - Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
 - Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
 - Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
 - Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
 - Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
 - Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang kebidanan (*midwifery*) secara mandiri; dan

- Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
- Menginternalisasikan filosofi dan kode etik profesi bidan serta sensitif budaya.
- Menghormati martabat dan hak-hak azasi perempuan.
- Menghargai keunikan perempuan sebagai makhluk biopsikososial spiritual dan kultural.
- Menerapkan prinsip-prinsip *partnerships* dengan perempuan untuk mempromosikan kemandirian memelihara kesehatan diri (*self care*) dan kesehatan keluarganya.

b) Keterampilan Umum

- Mampu bekerja di bidang kebidanan (*midwifery*) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan.
- Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi bidan berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
- 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.
- Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
- Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang kebidanan (*midwifery*) melalui pelatihan dan pengalaman kerja.
- Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi; memecahkan masalah pada bidang profesinya.
- Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya
- Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
- Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;

- Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
- Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri;
- Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya.
- Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

c) Keterampilan Khusus

- Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas (relevan, sistematis, variatif dan komprehensif) dan peka budaya pada masa remaja, prakonsepsi, dan premenopause dalam upaya mempromosikan reproduksi sehat, perencanaan keluarga, dan proses menjadi orang tua;
- Mampu memberikan asuhan Kebidanan yang berkualitas dan peka budaya pada masa kehamilan untuk memaksimalkan kesehatan selama kehamilan termasuk melakukan deteksi dini, penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan sesuai kewenangan dan penatalaksanaan rujukan pada kasus komplikasi;
- Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan peka budaya pada masa persalinan dengan mengarahkan kepada kelahiran yang aman dan menyenangkan, termasuk melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan sesuai kewenangan untuk memaksimalkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir;
- Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan peka budaya pada masa nifas yang termasuk melakukan deteksi dini, penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan sesuai kewenangan dan penatalaksanaan rujukan pada kasus komplikasi;
- Mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas pada bayi dan balita sehat termasuk melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan rujukan kasus penyimpangan tumbuh kembang bayi dan balita;
- Mampu memberikan pelayanan kontrasepsi yang berkualitas sesuai kewenangan;

- Mampu melakukan advokasi dan negosiasi dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan pelayanan kontrasepsi dengan menggunakan IPTEKS sesuai bidang keilmuan dan teknologi terkini;
- Mampu mengembangkan jejaring lintas sektor dan lintas program dalam mengumpulkan informasi dan perubahan-perubahan yang terjadi yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelayanan kebidanan serta pengembangan praktik kebidanan berdasarkan bukti ilmiah dan teknologi terkini;
- Mampu melakukan pengambilan keputusan klinis dalam setiap asuhan kebidanan yang mengoptimalkan potensi alamiah ibu berdasarkan filosofi bidan, standar asuhan kebidanan, kode etik dan berbasis evidence secara independen;
- Mampu menganalisis, merencanakan, dan mengelola potensi masyarakat dalam upaya menggerakkan sumber daya masyarakat untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, dan pelayanan kontrasepsi secara optimal;
- Mampu mengelola dan mengevaluasi layanan kesehatan ibu dan anak, sesuai dengan standar praktik kebidanan, undang-undang dan peraturan terkait untuk menghasilkan layanan yang berkualitas; dan
- Mampu merencanakan, mengelola dan mengevaluasi secara komprehensif sumber daya dibawah tanggung jawabnya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan pelayanan kebidanan yang berkualitas serta langkah-langkah strategis pengembangan profesi dan organisasi.

d) Penguasaan Pengetahuan

- Menguasai konsep teoritis anatomi dan fisiologi tubuh manusia khususnya sistem reproduksi dan perubahannya pada kehamilan, persalinan, nifas serta adaptasi fisiologis bayi baru lahir.
- Menguasai teori aplikatif imunologi terkait pemberian imunisasi pada perempuan, bayi dan balita.
- Menguasai teori aplikatif farmakologi yang berhubungan asuhan kebidanan sesuai kewenangan bidan.
- Menguasai konsep teoritis genetika dasar serta prinsip-prinsip skrining genetika dalam prakonsepsi, kehamilan dan bayi baru lahir.

- Menguasai teori aplikatif biokimia yang terkait dengan pemeriksaan darah dan urine yang terkait dengan asuhan kebidanan.
- Menguasai teori aplikatif parasitologi dan mikrobiologi yang terkait dengan asuhan kebidanan.
- Menguasai teori aplikatif tentang gizi pada setiap siklus reproduksi perempuan, bayi dan balita.
- Menguasai konsep teoritis etika dan kode etik, standar profesi, dan peraturan perundang-undangan yang terkait pemberian asuhan kebidanan.
- Menguasai teori aplikatif komunikasi dalam asuhan dan pelayanan kebidanan.
- Menguasai teori aplikatif psikologi yang terkait dengan perempuan dalam siklus reproduksi dan masyarakat.
- Menguasai teori aplikatif obstetri dan ginekologi yang berkaitan dengan asuhan kebidanan
- Menguasai konsep teoritis dan prosedur bantuan hidup dasar (basic life support)
- Menguasai teori aplikatif perencanaan keluarga termasuk metode dan teknik kontrasepsi.
- Menguasai teori aplikatif manajemen kebidanan meliputi : konsep dan teknik mengkaji, menentukan diagnosis, merencanakan, melakukan intervensi, mengevaluasi dan pendokumentasian sesuai dengan standar asuhan dan evidence based dalam pengambilan keputusan klinis.
- menguasai teori aplikatif sosiologi, antropologi, epidemiologi, kesehatan masyarakat dan biostatistik untuk meningkatkan pelayanan kebidanan.
- Menguasai teori aplikatif organisasi manajemen pelayanan kesehatan, kepemimpinan, pengembangan dan pemberdayaan masyarakat termasuk kerangka kerja praktik kebidanan Indonesia dan kebijakan kesehatan.

Learning Outcome

Learning outcome pendidikan profesi pada program Studi Pendidikan Kebidanan FKUB disusun berdasarkan standar kompetensi bidan yang telah ditetapkan oleh IBI dan AIPKIND. Diharapkan setelah menempuh pendidikan profesi, mahasiswa dapat mencapai komponen kompetensi

3.1. Asuhan Kebidanan Masa Remaja Dan Pranikah

Kompetensi :

Memberikan asuhan kebidanan bagi remaja dan usia pranikah maupun kepada orangtua atau walinya menyangkut karakteristik pertumbuhan fisik, alat kelamin sekunder dan kejiwaan remaja sesuai dengan usianya.

Elemen psikomotor dan afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Diskusi efektif kepada para remaja**
- (2) Wawancara dan dialog dengan orangtua, wali dan komunitas terkait**
- (3) Pemeriksaan fisik dan screening tumbuh kembang remaja**
- (4) Imunisasi remaja putri**
- (5) Bimbingan remaja dan pranikah**
- (6) Pendidikan tumbuh kembang remaja dan teman sebaya**

3.2. Asuhan Kebidanan Masa Prakonsepsi

Kompetensi :

Memahami prinsip-prinsip, struktur, fungsi, mekanisme alat reproduksi pada masa prakonsepsi dan melakukan pemeriksaan, konseling dan tindakan (kontrasepsi) pada masa prakonsepsi

Elemen psikomotor dan afektif, mahasiswa mampu melakukan:

- (1) Memberikan Asuhan Kontrasepsi Kondom**
- (2) Memberikan Asuhan Kontrasepsi Pil**
- (3) Memberikan Asuhan Kontrasepsi Suntik**
- (4) Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)**
- (5) Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)**
- (6) Memberikan Asuhan Akseptor KB dengan efek samping**
- (7) Memberikan Asuhan Awal Akseptor KB dengan Komplikasi**

3.3. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Kompetensi :

Memberikan asuhan antenatal guna mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: diagnosa dan penanganan (diagnosa dini, penanganan awal dan rujukan dari komplikasi kehamilan).

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Melakukan anamnesa kunjungan awal dan ulang
- (2) Melakukan Pemeriksaan Fisik kunjungan awal dan ulang
- (3) Melakukan Pemeriksaan Penunjang (Hb, glukosa urin dan protein urin)
- (4) Menilai hasil pertumbuhan janin
- (5) Melakukan Konseling pada ibu hamil yang sesuai dengan kebutuhan pada masa kehamilan
- (6) Melaksanakan Pendidikan Kesehatan pada ibu hamil sesuai kebutuhan
- (7) Melakukan deteksi dini Gizi kurang pada ibu hamil
- (8) Mengidentifikasi pembesaran uterus yang tidak sesuai dengan umur kehamilan (dicurigai oligo atau polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR)
- (9) Melakukan deteksi dini pada Preeklampsi
- (10) Melakukan deteksi dini Perdarahan dalam kehamilan
- (11) Melakukan deteksi dini pada Kelainan letak / malpresentasi pada masa kehamilan aterm (≥ 36 minggu)
- (12) Melakukan deteksi dini pada Kematian janin intrauterine
- (13) Melakukan deteksi dini pada Ketuban pecah sebelum waktu
- (14) Melakukan deteksi dini pada Ibu hamil yang berisiko terkena HIV /AIDS
- (15) Melakukan deteksi dini pada Ibu hamil yang berisiko terkena hepatitis
- (16) Melakukan deteksi dini pada Ibu hamil yang berisiko terkena malaria, cacing
- (17) Melakukan deteksi dini pada Ibu hamil dengan penyakit penyerta : jantung, DM, ginjal, TBC, asma, epilepsi, SLE, dll
- (18) Melakukan deteksi dini pada Ibu hamil dengan kekerasan dalam rumah tangga serta kekerasan seksual
- (19) Melakukan penanganan awal pada Perdarahan kehamilan muda dan lanjut
- (20) Melakukan penanganan awal pada ibu dengan PEB dan eklampsi
- (21) Melakukan penanganan awal pada kehamilan dengan Gawat janin
- (22) Melakukan penanganan awal pada ibu dengan Ruptur uteri

3.4. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Kompetensi :

Memberikan asuhan selama persalinan yang bersih dan aman, serta menangani situasi kegawat daruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Assessment Awal Persalinan
- (2) Pemantauan persalinan dengan menggunakan Partograf

- (3) Pendampingan persalinan
- (4) Pain Relief non farmakologis
- (5) Pertolongan persalinan
- (6) Amniotomi pada Kala 2
- (7) Episiotomi dengan indikasi
- (8) Manajemen aktif kala III: pemberian oksitosin, PTT dan masase
- (9) Pengawasan kala IV (pemantauan ttv, tfu, kontraksi dan perdarahan)
- (10) Penjahitan Robekan jalan lahir derajat I/derajat II
- (11) Penatalaksanaan persiapan seksio saesaria
- (12) Deteksi dini Partus lama pada Kala ½
- (13) Penilaian Malposisi atau malpresentasi
- (14) Penilaian adanya Retensio plasenta
- (15) Pendeteksian pada persalinan dengan Ketuban pecah dini
- (16) Pendeteksian Gawat janin pada Persalinan
- (17) Pendeteksian persalinan pada presentasi majemuk
- (18) Pendeteksian persalinan pada gemelli
- (19) Pendeteksian Ruptura uteri (Ring bandl)
- (20) Pendeteksian persalinan dengan pre eklampsi-eklampsi
- (21) Pendeteksian persalinan dengan Penyakit Menular
- (22) Pendeteksian pada persalinan dengan Perdarahan kala 4
- (23) Penanganan pada perdarahan Kala 4
- (24) Pendeteksian pada persalinan dengan gejala Syok obstetric
- (25) Pertolongan persalinan pada Presentasi bokong murni dengan metode brach
- (26) Pertolongan persalinan dengan Distosia (Perasat Mc. Robert)
- (27) Penanganan pada perdarahan Kala 4

3.6. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui

Kompetensi: Memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui.

Elemen Psikomotor & Elemen Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Penilaian kondisi umum masa nifas
- (2) komplikasi masa nifas (Deteksi dini / penatalaksanaan awal kegawatdaruratan):
 - (a) Infeksi nifas (vulvitis, plebitis, mastitis, sistitis, peritonitis, endrometritis, infeksi luka jahitan dll)

- (b) Sepsis puerperium
 - (c) Haemoragi Post Partum (HPP) Primer
 - (d) HPP Sekunder (late HPP)
 - (e) Masalah rektovagina (Hematoma, fistula, hemoroid, dll)
 - (f) Masalah abdominal (konstipasi)
 - (g) Penyakit yang dipengaruhi dan mempengaruhi masa nifas (DM, Hepatitis, HIV, Jantung, Asma, dll)
 - (h) Masalah muskuloskeletal (Diastesis recti, Inkontinensia urin, retensio urin dll)
 - (i) Preeklamsi/eklamsi masa nifas
 - (j) Post partum blues
 - (k) Gangguan Psikologis (Depresi, psikosis dll)
- (3) Fasilitasi percepatan pemulihan fisik ibu pada masa nifas (Mobilisasi dini, senam nifas)
 - (4) Pendidikan Kesehatan (Personal hygiene, Nutrisi, Hubungan seksual, istirahat, aktifitas, dll)
 - (5) Fasilitasi keberhasilan laktasi (Penkes laktasi, pijat rangsang oksitosin, pengelolaan dan penyimpanan ASI dll)
 - (6) Dukungan psikologi ibu nifas (termasuk parenting proses)
 - (7) Dukungan psikologis pada ibu nifas pada kasus kesedihan dan kehilangan

3.7. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Kompetensi :

Memberikan asuhan pada bayi baru lahir sehat sampai dengan usia 1 bulan.

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Melakukan Penilaian BBL Normal
- (2) Melakukan Penanganan BBL dengan Asfiksia 2 menit pertama
- (3) Melakukan Penanganan BBL dengan Asfiksia pasca 2 menit pertama (rujukan)
- (4) Mendeteksi adanya BBL dengan Kelainan bawaan mayor dan minor

- (5) Melakukan asuhan BBLR tanpa komplikasi (≥ 2000 gram)
- (6) Melakukan penanganan awal pada BBLR dengan komplikasi (< 2000 gram)
- (7) Memandikan Bayi
- (8) Merawat tali pusat
- (9) IMD
- (10) Memberikan Vitamin K1
- (11) Melakukan Penyuntikan Hepatitis B 0
- (12) Melakukan Pemberian Salep mata (Profilaksis)
- (13) Melakukan Pemeriksaan Antropometri (LK, BB, PB)
- (14) Melakukan pemeriksaan fisik (head to toe)
- (15) Pemeriksaan Refleks Primitif
- (16) Melakukan Metode kangguru
- (17) Melakukan Deteksi Tanda bahaya bayi

3.8. Asuhan Kebidanan Bayi Dan Balita

Kompetensi : Memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- (1) Melakukan Stimulasi tumbuh kembang termasuk pijat bayi
Bayi (> 1 bulan sampai 1 tahun)
- (2) Melakukan Pemantauan pertumbuhan
- (3) Melakukan Pemantauan Perkembangan
- (4) Melakukan Pemberian imunisasi dasar
- (5) Penanganan awal kejang
- (6) Melakukan MTBS
- (7) Melakukan MTBM
- (8) Mendeteksi adanya Masalah yang lazim timbul
- (9) Mendeteksi adanya Penyakit pada bayi dan anak
- (10) Mendeteksi gangguan tumbuh kembang
- (11) Penanganan awal kecelakaan pada Bayi

3.9. Asuhan Kebidanan Komunitas

Kompetensi :

Memberikan asuhan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- 1) Pengelolaan pelayanan ibu hamil, nifas, laktasi, bayi balita dan KB di masyarakat dengan menggunakan pendekatan analisa sosial**
- 2) Identifikasi status kesehatan ibu dan anak**
- 3) Pertolongan persalinan di rumah dan polindes**
- 4) Pengelolaan pondok bersalin desa (polindes)**
- 5) Kunjungan rumah pada ibu hamil, nifas dan laktasi bayi dan balita**
- 6) Penggerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu dan anak**
- 7) Penyuluhan dan konseling kesehatan**
- 8) Pencatatan dan pelaporan**
- 9) Pemantauan KIA dengan menggunakan PWS KIA**
- 10) Pembinaan dukun bayi**
- 11) Pengelolaan dan pemberian obat-obatan sesuai dengan kewenangannya**
- 12) Pemberdayaan desa siaga melalui P4K**

3.10. Asuhan Kebidanan Wanita dengan Gangguan SistemReproduksi

Kompetensi :

Memberikan asuhan kebidanan pada wanita atau ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

Elemen Psikomotor & Afektif, mahasiswa mampu melakukan :

- 1) Identifikasi gangguan masalah dan kelainan-kelainan sistem reproduksi**
- 2) Penanganan atau pengobatan pada perdarahan abnormal**
- 3) Kolaborasi dan atau rujukan secara tepat ada wanita atau ibu dengan gangguan sistem reproduksi**
- 4) Pelayanan dan pengobatan sesuai dengan kewenangan pada gangguan sistem reproduksi meliputi: keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid**

- 5) Melakukan pemeriksaan mikroskop dan penggunaannya antara lain pada pemeriksaan hapusan (IVA)
- 6) Teknik pengambilan dan pengiriman sediaan pap smear
- 7) Penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS
- 8) Edukasi pada deteksi dini terjadinya kanker payudara melalui SADARI

3.11. Manajemen, kepemimpinan, dan kewirausahaan

Kebidanan Kompetensi :

Mahasiswa mampu memahami, menerapkan kepemimpinan dan manajemen serta menjadikan pola hidup berwirausaha dengan kemampuan komunikasi, memimpin dan menerapkan manajemen usaha dalam mengelola usahanya dengan baik dan benar, terutama di bidang kebidanan.

Elemen Kognitif

Memahami administrasi dan manajemen dalam organisasi, konsep kepemimpinan serta sistem kontrol yang berkualitas dalam memberikan asuhan dan enterpreneurship dalam pelayanan kebidanan.

Elemen Psikomotor & Afektif

Mampu melakukan :

- 1) Implementasi manajemen, kepemimpinan, dan organisasi dalam pelayanan asuhan kebidanan profesional.
- 2) Mengintegrasikan keterampilan manajemen dan enterpreneurship dalam pelayanan asuhan kebidanan profesional.

LEARNING OBJECTIVE

- 1) Mampu memahami konsep manajemen, kepemimpinan dalam pelayanan kebidanan primer.
- 2) Mampu memahami enterpreneurship dalam pelayanan kebidanan
- 3) Mampu melaksanakan model manajemen praktik asuhan kebidanan profesional
- 4) Mampu membuat perencanaan bisnis di bidang kebidanan

Mata kuliah, Kode Mata Kuliah, dan Beban Studi

Pada tahap pendidikan profesi, kurikulum disusun berdasarkan 10 area kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa. Untuk masing-masing area kompetensi merupakan replika nama mata kuliah di setiap stase. Terkecuali untuk

asuhanKebidanan Bayi Baru Lahir dan Asuhan Bayi Dan Balita. Tujuan pembelajaran pada AsuhanKebidanan Bayi Baru Lahir dan Asuhan Bayi Dan Balita di distribusikan dalam satu kesatuan menjadi “AsuhanKebidanan Bayi Baru Lahir, Bayi Dan Balita”. Mata kuliah “Manajemen, kepemimpinan, dan Kewirausahaan kebidanan” merupakan mata kuliah institusional yang menggambarkan ciri khas Universitas Brawijaya dalam pengembangan kewirausahaan dan manejerial.

Masing-masing beban SKS bervariasi sesuai dengan kasus yang paling sering dijumpai di klinik dan sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai, antara 2 minggu sampai 4 minggu. Jumlah total waktu keseluruhan yang digunakan untuk menyelesaikan pendidikan profesi adalah 45 minggu. Penetapan waktu penyelesaian belajar di masing-masing rotasi berdasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai standar kompetensi bidan.

Tabel 1
BEBAN STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PRODI S1 KEBIDANAN FKUB MALANG

No	Kode mata Kuliah	Semester	Mata Kuliah	SKS
1	DDC71001	1	Pra Profesi (Keterampilan Dasar Kebidanan)	2
2	DDC71002	3	Asuhan Kebidanan Masa Remaja Dan Pranikah	2
3	DDC71003	1	Asuhan Kebidanan Masa Prakonsepsi	4
4	DDC71004	1	Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan	8
5	DDC72005	2	Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Patologis	2
6	DDC71006	1	Asuhan Kebidanan Masa Persalinan	8
7	DDC71007	1	Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui	4
8	DDC72008	2	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	2
9	DDC72009	2	Asuhan Kebidanan Bayi Dan Balita	2
10	DDC71010	3	Asuhan Kebidanan Pada Wanita Dengan Gangguan Sistem Reproduksi	2
11	DDC71011	3	Asuhan Kebidanan Komunitas	4
12	DDC72012	2	Manajemen, Kepemimpinan, Dan kewirausahaan Kebidanan	2
13	DDC71013	3	Tugas Akhir	2
			Panum	Non SKS
TOTAL SKS= JAM				44

Tabel 2
ROTASI KLINIK

No	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Panum	3 minggu	Pelaksanaan di Kampus
2	Pra Profesi	4 minggu	RSUD Jejaring
Validasi Pra Profesi		1 minggu	
3	Puskesmas I	8 minggu	
4	Puskesmas II	8 minggu	
5	Puskesmas III	4 Minggu	
6	RSUD	12 minggu	
7	RSUD manajemen	2 minggu	
	BPM CoC	6 minggu	
Validasi Laporan		1 minggu	
8	Komunitas	4 minggu	
Validasi Laporan		1 minggu	

Jadwal Kegiatan Pembelajaran

Metode pembelajaran selama pendidikan profesi antara lain berupa BST (Bed Site Teaching), clinical tutorial, laporan kasus, Rencana jadwal pembelajaran

- 1) Clinical tutorial
- 2) Laporan kasus
- 3) BST

Bahwa setiap pindah rotasi praktik klinik mahasiswa wajib membuat studi kasus yang di lahan praktik. Penyusunan jadwal dikoordinir oleh koordinator profesi dan kegiatan mahasiswa dijabarkan dalam log book mahasiswa.

Evaluasi Hasil Belajar Di Klinik

Selama mengikuti pendidikan profesi dilakukan penilaian dan evaluasi yang terpusat pada pengisian buku log dengan bukti dokumentasi asuhan kebidanan atas kompetensi yang telah dicapai. Penilaian dilakukan oleh preceptor dan non preceptor.

Tujuan penilaian pendidikan profesi

- 1) Menentukan kelulusan
- 2) Menilai tingkat pencapaian kompetensi klinik

- 3) Evaluasi kegiatan belajar mengajar
- 4) Feedback kurikulum pendidikan profesi

Berdasarkan tingkat kompetensi dalam piramida Miller ada beberapa metode ujian yang dapat digunakan, karena pada pendidikan profesi tingkat/level kompetensi tertinggi dapat dinilai. Metode assesment yang digunakan lebih diutamakan berdasarkan observasi langsung ditempat kerja dan saat BST. Tanpa observasi langsung, pembimbing tidak dapat memperoleh data yang akurat untuk memberikan feedback.

Metode assesment yang digunakan prodi Kebidanan FKUB adalah :

- 1) Ujian ketrampilan klinik (OSCA, DOPs, Mini Cex)
- 2) Ujian knowledge (MCQ, oral terstruktur)
- 3) Laporan Kasus di setiap stase

Yudisium:

Yudisium adalah kegiatan pengumuman hasil penilaian akhir dari suatu proses pembelajaran. Yudisium diadakan pada akhir pendidikan tahap kompetensi klinik tahap profesi bidan.

1) Tahap Profesi Bidan

- Dalam yudisium seseorang mahasiswa dinyatakan layak menyandang gelar Bidan apabila lulus dalam tanskrip kompetensi dengan nilai sekurang-kurangnya B.
- Seorang mahasiswa dapat dinyatakan lulus sebagai bidan apabila telah memenuhi seluruh target kompetensi yang ditentukan pendidikan sebagaimana tercantum dalam Buku Panduan Pendidikan Profesi Bidan.
- Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) sebagai dasar menentukan predikat kelulusan :
IPK 3,00 – 3,50 : Memuaskan (satisfy)
IPK 3,51-3,75 : Sangat Memuaskan (excellent)
IPK \geq 3,75 : Dengan Pujian (cumlaude)
- Predikat kelulusan dengan Pujian “Cumlaude” juga memperhatikan ketepatan lama studi yaitu 3 semester dengan nilai minimal B.

2) Sanksi Akademik

Bidan muda yang mengikuti program pendidikan Tahap Profesi Bidan di

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang mentaati semua ketentuan ini dan semua peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Jejaring, Puskesmas dan BPM. Apabila ternyata ada yang melanggar ketentuan-ketentuan tersebut di dikenakan sanksi yang ditentukan oleh Pimpinan Fakultas maupun Pimpinan Universitas. Bidan Muda melakukan kecurangan atau pelanggaran akademik akan mendapatkan sanksi akademik.

Jenis kecurangan atau pelanggaran akademik antara lain :

- a. Mahasiswa yang mengikuti pendidikan profesi bidan muda kurang dari 100% tidak diperbolehkan mengikuti ujian akhir stase.
- b. Mengerjakan ujian, laporan kasus, atau tugas untuk mahasiswa lain
- c. Memfoto copy dokumen rekam medik tanpa seijin pihak instansi praktik
- d. Menghilangkan dokumen RSUD, Puskesmas dan BPM
- e. Merusak peralatan RSUD, Puskesmas dan BPM baik sengaja maupun tidak
- f. Menghilangkan dan memalsukan dokumen laporan SOAP, Laporan Kasus, Log book
- g. Meniru/ menjiplak hasil pekerjaan orang lain
- h. Melanggar kode etik pendidikan bidan
- i. Memalsu nilai ujian lahan
- j. Memalsu tanda tangan termasuk *scanning* tanpa ijin (dosen/ pembimbing akademik/ pembimbing lahan dan pimpinan fakultas)
- k. Melanggar tata tertib kehidupan mahasiswa di Universitas Brawijaya Malang.

Setiap pelanggaran terhadap tata tertib ini akan dikenakan sanksi sesuai berat ringannya pelanggaran yang berupa :

- a. Peringatan lisan
- b. Peringatan tertulis
- c. Pencabutan sementara haknya menggunakan Fasilitas Universitas/ Fakultas maupun RSUD, Puskesmas dan BPM yang di jadikan lahan praktik
- d. Larangan melakukan kegiatan akademik dalam periode waktu tertentu

e. Pencabutan statusnya sebagai mahasiswa

Penetapan sanksi akademik dan jenis sanksi diberikan berdasarkan rapat tim profesi dan di setuju oleh pimpinan Fakultas Kedokteran Brawijaya Malang.

BAB IV

METODE PEMBELAJARAN

4.1. Tutorial Klinik (*Clinical Tutorial*)

Diskusi kelompok kecil merupakan salah satu metode pembelajaran yang memerlukan peran aktif mahasiswa. Dosen pembimbing klinik berperan sebagai tutor yang bertugas untuk membimbing dan mengarahkan diskusi. Sedangkan kasus pasien nyata yang dijumpai di klinik merupakan topik pemicu diskusi. Langkah-langkah dalam tutorial sama dengan PBL di kelas (pada tahap akademik di awal blok pembelajaran)

4.2. *Bedsite Teaching*

Merupakan suatu kegiatan pembelajaran mahasiswa secara aktif dengan menggunakan pasien yang langsung difasilitasi oleh preseptor. Keuntungan dari *bedsite teaching* adalah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk menggunakan semua pancaindera (pendengaran, penglihatan, penghidu dan peraba) untuk mempelajari pasien dan permasalahannya. Karakteristik ini yang akan membantu mahasiswa untuk mengingat situasi klinik dalam pembelajaran.

Kegiatan :

- 1) Dimulai pada minggu pertama
- 2) Dilaksanakan 1 kali seminggu selama 2 jam dibawah bimbingan preseptor
- 3) Pada saat BST mahasiswa melakukan kegiatan :
 - a) Preseptor memberikan pengarahannya kasus yang akan dipelajari
 - b) Mahasiswa melakukan Pengkajian yang dilakukan di ruang pemeriksaan/rawat inap/poliklinik dibimbing langsung oleh preseptor
 - c) Melengkapi status dan diperiksa ulang oleh preseptor
 - d) Dipresentasikan dan diskusi di ruang diskusi dengan kelompoknya dan preseptor
 - e) Penilaian dilakukan sesuai dengan buku log yang tersedia
 - f) Setiap selesai kegiatan preseptor menandatangani buku kegiatan
 - g) Materi yang diberikan sesuai dengan modul yang telah disusun

4.3. Case Report

Laporan kasus merupakan kegiatan pembelajaran di klinik yang berupa laporan kasus dari hasil pengkajian sampai penatalaksanaan pasien. Kegiatan ini dimulai pada minggu pertama dan dilakukan 1 kali dalam seminggu.

Kegiatan ini terdiri dari :

- 1) Pengkajian sampai dengan penatalaksanaan dan presentasi dilakukan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok.
- 2) Pelaporan dan pembahasan asuhan dilakukan di ruang diskusi dihadiri preseptor dan anggota kelompoknya
- 3) Penilaian dilakukan sesuai dengan pedoman yang tersedia (presentan dan audience)
- 4) Setelah kegiatan preseptor menandatangani buku log/kegiatan (diperiksa waktu dan lama kegiatan)
- 5) Materi yang diberikan dapat berasal dari kasus BST, kasus dengan implikasi berat/ kasus yang penting diketahui oleh mahasiswa
- 6) Penilaian menggunakan form penilaian yang telah disediakan

4.4. Seminar kasus

Yaitu Kegiatan yang diadakan dalam rangka membahas suatu studi kasus atau topik suatu tertentu, yang biasanya diikuti banyak peserta dan dipimpin oleh seorang yang ahli dalam bidang, sehingga seminar tersebut berfungsi memberikan kesempatan diskusi kepada para peserta dan menstimulasi partisipasi anggota kelompok sehingga menjadi lebih aktif.

4.5. Penyuluhan

Merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperutukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu atau pun kelompok dengan menyampaikan pesan. Penyuluhan dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan.

4.6. Attitude

Komponen kompetensi yang dinilai selama menempuh pendidikan profesi adalah knowledge/kognitif, psikomotor/ketrampilan klinik termasuk juga sikap dan perilaku/attitude mahasiswa.

BAB V

METODE PENILAIAN

5.1. Mini-Cex

Mini-Cex adalah penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap performance mahasiswa pada saat berinteraksi dengan pasien dalam setting klinik nyata. Bidan melakukan ketrampilan klinik : anamnesis, pemeriksaan fisik terfokus menyimpulkan hasil pemeriksaan dan membuat rencana pengelolaan pasien. Waktu yang diperlukan untuk penilaian dengan metode ini relative singkat yaitu saat berinteraksi dengan pasien dan diikuti dengan pemberian feedback.

Aspek yang dinilai ada 7 antara lain : ketrampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, profesionalism, clinical judgment , konseling / edukasi pasien, pengaturan waktu dan kompetensi secara keseluruhan. Skala penilaian menggunakan skala likert.

Prosedur Penilaian Mini-Cex

Tugas mahasiswa

- 1) Mahasiswa harus meminta kepada pembimbing klinik yang telah diberi Wewenang untuk melakukan pengajuan Mini-CEX selambat-lambatnya 1 (satu) minggu sebelum ujian.
- 2) Penilaian dapat dilakukan di polikliniik atau bangsal
- 3) Pasien yang dipilih harus disetujui oleh Penguji.
- 4) Penilaian meliputi seluruh komponen penilaian mini-CEX.
- 5) Setelah melaksanakan mini-CEX, mahasiswa dapat meminta umpan balik langsung dari penguji. Mahasiswa harus memperhatikan umpan balik yang diberikan oleh pembimbing klinik dan menyepakati rencana perbaikan (*action plan*) untuk memperbaiki dan meningkatkan kompetensi kliniknya.
- 6) Mahasiswa harus melakukan minimal 1 kali penilaian mini-CEX di setiap stase mahasiswa.
- 7) Sebelum ujian tahap akhir (UHAP) mahasiswa harus mengumpulkan Lembar Penilaian Mini-CEX (yang ada dalam Log Book) kepada bagian administrasi

Tugas Penguji (Pembimbing Klinik)

- 1) Penguji adalah staf pendidik yang ditunjuk dan bertanggung jawab terhadap segala aktivitas dan pencapaian kompetensi mahasiswa yang diampu baik di Rumah Sakit Pendidikan Utama maupun Rumah Sakit jejaring

- 2) Staf Pendidik dari jejaring wajib melaksanakan pengujian Mini-CEX, apabila diminta oleh mahasiswa
- 3) Penguji harus menyeleksi dan menyetujui pasien yang diajukan oleh mahasiswa
- 4) Penilaian meliputi seluruh komponen penilaian Mini-CEX
- 5) Setelah mahasiswa melaksanakan Mini-CEX, penguji harus memberikan nilai sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pada lembar penilaian yang telah disediakan.
- 6) Skala penilaian adalah 1-100, dengan batas kelulusan minimal adalah 80. Penguji menuliskan nilai berupa angka yang berada diantara rentang nilai yang disediakan di masing-masing kolom. Sebagai contoh, penguji akan memberikan nilai "sesuai harapan" dengan rentang nilai 80,1 - 86, maka penguji dapat memberikan nilai 83
- 7) Setelah memberikan penilaian, penguji WAJIB memberikan umpan balik dan masukan yang bersifat konstruktif (meliputi hal yang sudah baik dan hal yang masih harus diperbaiki) yang diberikan kepada mahasiswa, baik secara lisan maupun tulisan pada lembar yang telah disediakan
- 8) Penguji harus mampu mendorong mahasiswa untuk membuat rencana perbaikan (*action plan*)
- 9) Lembar penilaian ditandatangani bersama oleh penguji dan mahasiswa yang diuji
- 10) Lama ujian dan umpan balik dicatat pada lembar yang tersedia

5.2. DOPs (*Direct Observation Of Procedural Skill*)

Metode ini bertujuan untuk menilai ketrampilan prosedural yang dilakukan oleh mahasiswa berdasarkan pengamatan langsung oleh pembimbing klinik disetting nyata (tempat yang memungkinkan dilakukan prosedur tersebut dengan pasien nyata) Wragg et al. Waktu yang diperlukan untuk melakukan penilaian dengan metode ini adalah 15 menit untuk observasi dan 5 menit untuk memberikan *feedback*. Skala penilaian sama dengan mini cex.

5.3. CBD (*Case Based Discussion*)

Merupakan metode penilaian berdasarkan diskusi kasus dan bukan berdasarkan observasi langsung. Mahasiswa memilih 1-2 kasus yang sudah ada dan membuat laporan kasus untuk diajukan kepada pembimbing/ penguji klinik, kemudian pembimbing/

penguji memilih satu kasus untuk didiskusikan dan dilakukan eksplorasi lebih dalam satu atau beberapa aspek dari kasus tersebut: pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, rujukan, rencana pengelolaan, follow up dan profesionalisme. Tujuan dari metode ini adalah untuk menilai ketrampilan penalaran klinik (*clinical reasoning*)

5.4. OSCE

Metode OSCE akan digunakan untuk evaluasi di setiap akhir siklus. OSCE merupakan metode penilaian untuk menilai kompetensi klinik yang menggunakan beberapa stasi. Setiap peserta ujian akan melalui semua stasi yang sama dengan cara berpindah dari satu stasi ke stasi berikutnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Kompetensi klinik yang dapat diujikan antara lain: ketrampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, ketrampilan prosedural, ketrampilan diagnosis, ketrampilan interpretasi hasil pemeriksaan dan edukasi. Instrumen penilaian yang digunakan pada metode ini adalah rubrik. Hasil penilaian di setiap stase menggunakan dengan rentang angka 0-100.

Nilai kelulusan di setiap unit kompetensi minimal 70 (Bobot B) dengan proporsi tidak kurang dari 80% dari total stase yang diujikan. Peserta yang dinyatakan tidak memenuhi syarat minimal kelulusan, antara 60% sampai dengan kurang dari 80% dari seluruh stase yang diujikan, akan diputuskan lewat rapat panitia penguji.

5.5. OSLER (objective structured long examination)

Merupakan suatu penilaian untuk menguji kemampuan mahasiswa berdasarkan satu kasus. Kasus ditentukan oleh CI. Jika mahasiswa ada kesalahan, maka akan langsung di *back up*. Setelah selesai pemeriksaan pasien, ada sesi tanya jawab kasus dan *feed back* kepada mahasiswa.

5.6. SOCA (*Student Oral Case Analysis*)

Yaitu suatu bentuk ujian dimana kompetensi analisa mahasiswa yang diuji dengan suatu kasus dan dipresentasikan secara lisan. Pertanyaan yang dianjurkan mencakup kasus yang harus dikuasai oleh bidan sesuai dengan kompetensi bidan. Masing-masing stase/ bagian membuat *blue-print assesment* untuk ujian lisan.

Metode Pendidikan yang diterapkan dalam Tahap Profesi Bidan meliputi :

- a) Bimbingan langsung (*bed site teaching*) kepada bidan muda dalam penanganan asuhan kebidanan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang.
- b) Bimbingan langsung pada bidan muda dalam penatalaksanaan pasien kebidanan.
- c) Bimbingan langsung pada bidan muda dalam melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk penanganan pasien.
- d) Melihat atau melaksanakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif
- e) Diskusi kasus, ilmiah dan jurnal reading

Metode Penilaian :

- a) Ujian Tahap profesi Bidan di tiap-tiap ruangan kebidanan dilakukan selama proses pendidikan (stase) dan Ujian Akhir pada waktu yang sudah ditentukan dalam siklus yang di koordinir oleh koordinator profesi

Tabel 3.

KOMPONEN PENILAIAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	Bobot
1.	Penilaian Proses	50 %
	Sikap (F2 dan F7)	10%
	Keterampilan Klinik (F3) dan (F5)	20%
	Tugas (F1 dan F4)	20%
2.	Penilaian Ujian Akhir	50%
TOTAL NILAI		100%

Tabel 4
BOBOT PENILAIAN PENDIDIKAN PROFESI

NILAI ABSOLUT	LAMBANG	BOBOT	TINGKAT PENGUASAAN %	KET
3,75-4,00	A	≥80,50	>80	Lulus
3,25-3,74	B+	75,50-80,49	>75-80	Lulus
2,75-3,24	B	69,50-74,49	>70-75	Lulus
2,70-2,74	C+	60,50-69,49	>65-70	Tidak lulus
1,75-2,24	C	55,50-60,49	>60-65	Tidak lulus
0,75-1,24	D	50,99-55,49	>55-60	Tidak lulus Tidak lulus
<0,75	E	<50,99	<55	Tidak lulus Tidak lulus

BAB VI
PERATURAN PENDIDIKAN PROFESI

a. Prasyarat Mengikuti Pendidikan Profesi

- 1) Mahasiswa telah menyelesaikan pendidikan akademik (semester I-VIII) dan lulus dalam 14 blok termasuk dalam menyelesaikan Tugas Akhir
- 2) Mahasiswa telah mengikuti panum dan dinyatakan lulus ujian ketrampilan klinik dasar (OSCA)
- 3) Tercatat sebagai mahasiswa aktif program studi kebidanan FKUB Malang dengan melakukan registrasi setelah menyelesaikan pendidikan sarjana
- 4) Telah melunasi biaya administrasi pada semester yang bersangkutan (termasuk biaya profesi, SPP dan PPKM)

b. Tata Tertib Pelaksanaan

- 1) Mahasiswa harus berpenampilan rapi dan sopan
 - ✓ Wajib menggunakan pakaian seragam yang telah ditentukan oleh program studi S1 Kebidanan FKUB lengkap (menggunakan celana/ rok line A tanpa belah) dengan jas laboratorium.
 - ✓ Bagi yang tidak menggunakan jilbab rambut diikat rapi dengan menggunakan harnet dengan memperhatikan kerapihan, kenyamanan kerja, dan pencegahan infeksi. Bagi peserta didik yang menggunakan jilbab, diwajibkan memakai jilbab yang sudah ditentukan oleh program studi tanpa asesoris yang tidak mendukung terlaksananya kerapihan, kenyamanan kerja dan pencegahan infeksi.
 - ✓ Menggunakan name tag atau kartu identitas diri selama berada dilingkungan tempat praktik
 - ✓ Tidak memakai perhiasan atau *make up* yang berlebihan
- 2) Kelengkapan praktik
 - ✓ Setiap mahasiswa diwajibkan membawa perlengkapan praktik bidan yang terdiri dari : metlin, funandoscope (doppler), refleks hammer, tensimeter, stetoscope dan termometer
 - ✓ Membawa buku log dan buku kegiatan harian
 - ✓ Membawa buku referensi

3) Kehadiran (presensi)

- ✓ Setiap mahasiswa wajib memenuhi kehadiran 100% pada setiap kegiatan praktik

4) Ijin/ ketidakhadiran

- a) Ijin dapat dilakukan oleh mahasiswa jika ada kepentingan yang tidak bisa ditinggal seperti kemalangan, dukacita, dan pernikahan terkait orangtua dan saudara sekandung, dan ijin karena yang yang bersangkutan dalam keadaan sakit.
- b) Peserta yang meminta ijin karena ada kepentingan yang tidak bisa ditinggal seperti point a) diatas, *wajib* membuat "Surat Permohonan ijin tidak masuk" yang divalidasi langsung oleh pembimbing yang bertanggung jawab di lahan praktik dan pembimbing akademik. Interval ijin yang dilakukan, sebanyak- banyaknya 3 (Tiga) hari pada setiap tahapan praktik.
- c) Peserta yang *ijin karena sakit* harus melampirkan "Surat keterangan" dari dokter pemerintah yang memiliki SIP dan NIP yang masih berlaku. Bila terbukti surat keterangan pada point d) dengan sengaja dipalsukan, maka peserta didik akan dikenakan konsekuensi yang sama dengan peserta didik yang "tidak masuk tanpa keterangan" (alpha).
- d) Surat ijin yang dimaksud pada point b) dan d) diatas, dibuat rangkap 2 (dua), dan diserahkan langsung kepada pembimbing lahan dan pembimbing institusi. Surat yang diserahkan pada pembimbing akademik selanjutnya akan diserahkan pada bagian administrasi akademik Program Studi S1 Kebidanan FKUB.
- e) Bagi mahasiswa yang ijin atau sakit >3 hari wajib melporkan kepada koordinator profesi Program Studi S1 Kebidanan FKUB.
- f) Ketidakhadiran lebih dari 6 hari tanpa keterangan, maka mahasiswa tersebut dinyatakan mengundurkan diri dari kegiatan praktik profesi.

5) Penggantian Praktik/Dinas Mengganti

- a) Mahasiswa yang meninggalkan praktik karena sakit wajib mengganti dengan jumlah hari yang sama dengan yang ditinggalkan.
- b) Mahasiswa yang meninggalkan praktik karena ijin wajib mengganti

dengan 2x jumlah hari yang ditinggalkan, jika ijin diketahui pembimbing institusi dan lahan.

- c) Mahasiswa yang alfa wajib mengganti 3x jumlah hari yang ditinggalkan
- d) Mahasiswa wajib mengganti hari ijin diluar jadwal praktik yang sedang berlangsung di dilakukan di tempat yang sama dan sehari hanya diperkenankan 1 shift.

6) Pengajuan cuti praktik profesi

Peserta didik berhak mengajukan cuti setelah melewati 1 siklus praktik dan telah melewati Ujian lahan. Pengajuan cuti praktik profesi selambat-lambatnya dilakukan 2 minggu sebelum penetapan tempat praktik selanjutnya.

7) Waktu praktik dan Keterlambatan

Mahasiswa wajib datang 15 menit sebelum jam shift yang dijadwalkan. Ketentuan shift dapat disesuaikan berdasarkan ketentuan dan kebijakan masing-masing lahan praktik, dengan interval waktu jaga 7-10 jam/ hari. Sebagai bahan masukan, interval waktu dibawah ini dapat dijadikan alternatif dalam membuat jadwal praktik

Pagi : jam 07.00 s.d 14.00

Sore : jam 13.30 s.d 21.00

Malam : jam 20.30 s.d 07.00

(Istirahat di setiap shift selama maksimal 1 (satu) jam atau disesuaikan dengan aktifitas ruangan. Libur di setiap minggu hanya boleh diambil dalam 1 hari atau 2 hari (di poli) atau sesuai dengan aturan di lahan praktik, tidak diperkenankan untuk menggabungkan jadwal libur mingguan tanpa sepengetahuan pembimbing lahan dan pembimbing akademik).

Keterlambatan datang 15 menit-30 menit mahasiswa menambah jam praktik sesuai keterlambatan, jika keterlambatan > 30 menit mahasiswa dianggap tidak masuk pada hari tersebut.

BAB VII

DOSEN PEMBIMBING KLINIK

- 1. Preceptor akademik/ Supervisor:**
 - a. Preceptor akademik adalah Dosen tetap program studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang**
 - b. Latar belakang pendidikan minimal S2 Kebidanan/ S2 Kesehatan Linier**
 - c. Memiliki pengalaman klinik minimal 2 (Dua) tahun**
 - d. Memiliki STR**
- 2. Preceptor lahan praktek 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 S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
- 3. Preceptor klinik Bidan :**
 - a. Latar belakang Pendidikan minimal DIII Kebidanan dan pengalaman klinik minimal 10 tahun**
 - b. Latar belakang Pendidikan minimal S1 Bidan Profesi Pengalaman klinik minimal 2 tahun**
 - c. Memiliki STR dan SIK**
 - d. Bersertifikasi Bidan Delima (untuk pembimbing Bidan Praktik Mandiri)**
 - e. Memiliki sertifikat pelatihan Preceptor**
- 4. Waktu Bimbingan**
 - a. Kegiatan supervisi akademik dilakukan minimal 1 kali dalam seminggu sesuai jadwal yang ditetapkan**
 - b. Kegiatan supervisi klinik dilakukan setiap hari selama mahasiswa menempuh pendidikan profesi pada bagian yang bersangkutan**
- 5. Tujuan Bimbingan**
 - a. Pembimbing akademik memantau pencapaian kompetensi melalui proses pembelajaran yang diterapkan di klinik dan pengisian buku log**
 - b. Pembimbing akademik dan klinik memberikan bimbingan dan penilaian pembelajaran klinik (tutorial, BST, ketrampilan prosedural dan ujian)**
- 6. Hak Dan Kewajiban Pembimbing Klinik**
 - a. Hak Pembimbing Klinik**

- a) Diangkat melalui SK Dekan
- b) Mendapatkan kredit poin untuk kenaikan pangkat
- c) Mendapatkan insentif sesuai ketentuan yang berlaku
- d) Mendapatkan pelatihan kependidikan klinik

b. Kewajiban

- a) Membimbing dan melibatkan mahasiswa dalam memberikan asuhan pada klien
- b) Menilai proses (formatif) dan memberikan umpan balik
- c) Menyerahkan penilaian dan memberikan laporan terkait bimbingan mahasiswa

7. Hak Dan Kewajiban Mahasiswa

a. Hak

- a) Mendapat bimbingan
- b) Mengikuti ujian dan mendapat penilaian
- c) Bukti telah mengikuti kegiatan berupa tandatangan dan feedback dari pembimbing
- d) Menolak tugas yang tidak berkaitan dengan proses pendidikan
- e) Melaporkan setiap tindakan yang tidak menyenangkan/pelecehan selama mengikuti pendidikan profesi pada koordinator pembimbing klinik

b. Kewajiban

- a) Mentaati tata tertib selama mengikuti pendidikan profesi
- b) Melunasi biaya administrasi
- c) Mengikuti seluruh rotasi kegiatan pendidikan profesi yang telah ditentukan
- d) Bertanggung jawab, jujur dan bersikap sopan selama mengikuti pendidikan profesi

DISTRIBUSI PENEMPATAN MAHASISWA DAN CAPAIAN LAPORAN PERDAHULUAN

SEMESTER I															
SIKLUS 1								SIKLUS 2							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pra Konsepsi				Kehamilan Fisiologis A				Kehamilan Fisiologis B				Persalinan Fisiologis			
PUSKESMAS/ BPM								PUSKESMAS/ BPM							

Siklus 3				Siklus 4											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Nifas Fisiologis A	Balita A	BBL A	Balita B (Patologis)	Nifas Fisiologis A	Nifas B (Patologis)		BBL B (Patologis)	Kehamilan Patologis		Kespro		Persalinan Patologis			
PUSKESMAS/ BPM				Rumah Sakit											

Siklus 5		Siklus 6						Siklus 7			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Manajemen		C O C/ TA						Remaja			
Rumah Sakit		BPM						Komunitas			
								Komunitas			

**BESARAN TARGET PENCAPAIAN DOKUMENTASI KEBIDANAN DENGAN
MENGUNAKAN METODE "SOAP"**

NO	TARGET ASUHAN	JUMLAH
1	ANC	118
2	INC	157
3	NIFAS DAN MENYUSUI	147
4	BBL (NEONATUS)	113
5	BAYI, BALITA DAN USIA PRA SEKOLAH	58
6	WANITA DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI	35
7	ASUHAN PADA MASA REMAJA	4
8	ASUHAN PADA MASA PRAKONSEPSI	63
9	KOMUNITAS	4
10	ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN	5

AT PENILAIAN YANG DIGUNAKAN	Pengisi Formulir penilaian	KESPRO	ANC		INC			PNC	BBL		Askeb Remaja & Prakonsepsi		Komu nitas	CoMc	Manajem en & Kewirausa haan
		Asuhan reproduksi Wanita	Askeb Kehamilan Fisiologis	Askeb Kehamilan Patologi	Askeb Persalinan Fisiologis	Askeb Persalinan dengan tindakan	Askeb Persalinan dengan Masalah	Askeb Nifas Fisiologis	Askeb BBL Fisiologis	Askeb BBL Bermasalah	Askeb Remaja	Askeb Pra konsepsi			
FORMAT PENILAIAN 1. RESPONSI LAPORAN PENDAHULUAN	Pembimbing Akademik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
FORMAT PENILAIAN 2 PERFORMA KONSULTASI KASUS	Pembimbing Akademik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
FORMAT PENILAIAN 4 SUPPORTIVE-EDUKATIVE / PENYULUHAN	Pembimbing Klinik	√	√	√				√	√	√	√	√	√		
		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
FORMAT PENILAIAN 5 PERFORMA UMUM KETERAMPILAN KLINIK	Pembimbing Klinik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		
		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		

FORMAT PENILAIAN 6	Pembimbing Klinik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
PRESENSI PRAKTIK		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
FORMAT PENILAIAN 7	Pembimbing Klinik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
PENAMPILAN KINERJA (PERFORMANCE) PROSES PEMBELAJARAN PRAKTIK		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
FORMAT PENILAIAN 8	Pembimbing Akademik														√
PERENCANAAN MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN															
FORMAT PENILAIAN 9	Pembimbing Akademik														√
PENILAIAN PERAN DAN FUNGSI PENGELOLA															
FORMAT PENILAIAN 10	Pembimbing Klinik														√
PENILAIAN BERMAIN PERAN DAN FUNGSI BIDAN PELAKSANA															
FORMAT PENILAIAN 11	Pembimbing Klinik													√	
EVALUASI MCP KOMUNITAS														√	
FORMAT PENILAIAN 12	Pembimbing Akademik													√	
EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN KOMUNITAS														√	
FORMAT 13	Pembimbing Akademik														
FORMAT 14	Pembimbing														

FORMAT 15

FORMAT 16

Akademik
Pembimbing
Akademik
Pembimbing
Akademik

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FORMAT PENILAIAN 1.
RESPONSI LAPORAN PENDAHULUAN
SIKLUSMINGGUSTASE

Nama Mahasiswa : _____ **Diagnosa** : _____
NIM : _____ **Tempat Praktik** : _____

No	Aspek Yang Dinilai	Kriteria	Bobot	EVALUASI			
				1	2	3	4
1.	Pendahuluan mencakup argumentasi mahasiswa tentang substansi penatalaksanaan kasus terhadap <i>issue</i> profesionalisme, kondisi kesehatan local maupun nasional, dan kompetensi Bidan	C2	10%				
2.	Pengertian/Definisi Penyakit (kasus)	C4	15%				
3.	Patofisiologi*	C4	15%				
Kerangka konsep asuhan							
4.	Pengumpulan dan interpretasi data sesuai dengan perjalanan penyakit dan/ dampak dari kondisi Fisiologis	C5	15%				
5.	Kemungkinan Diagnosa, kebutuhan tindakan segera, dan masalah	C5	15%				
6.	Perencanaan :* Tujuan : SMART Rencana Tindakan Rasional tiap Rencana	C6	15%				
7.	Buku Sumber/ Daftar Pustaka Pengumpulan Tepat Waktu Tulisan Rapi dan jelas Memperhatikan kesiapan diri untuk melakukan praktik klinik dengan menyampaikan hasil bacaan materi kasus yang terkait.* Merespon pertanyaan dari pembimbing dengan tepat Merujuk pada referensi (bahan bacaan) dalam menyampaikan ide	A3	15%				

-----, -----2017

Nilai : Pencapaian Evaluasi x Bobot =.....

Penilai

- 1 = Kurang
- 2 = Cukup
- 3 = Baik
- 4 = Sangat memuaskan

(.....)

FORMAT PENILAIAN 2
PERFORMA KONSULTASI KASUS
SIKLUSMINGGUSTASE

Nama :

NIM :

Tempat :

No. Kasus :

Komponen yang dinilai	Bobot	Evaluasi			
		1	2	3	4
A. Proses Asuhan Mahasiswa : 1. Melakukan pengkajian Asuhan secara komprehensif * 2. Melakukan pengkajian secara akurat dan terfokus 3. Mengembangkan diagnosa Asuhan dengan tepat dan benar 4. Mengidentifikasi masalah yang aktual dan risiko 5. Menetapkan prioritas Asuhan 6. Menetapkan tujuan yang realistis* 7. Mengidentifikasi tindakan Asuhan mandiri dan kolaborasi 8. Melakukan evaluasi (SOAP) setiap hari 9. Memodifikasi rencana sesuai evaluasi 10. Mendokumentasikan rencana Asuhan dengan benar	20%				
B. Komunikasi Mahasiswa mampu : 1. Menciptakan interaksi dengan pasien/keluarga dengan penuh percaya diri* 2. Menggunakan komunikasi verbal dan non verbal yang efektif dalam merespon pasien/keluarga 3. Melakukan komunikasi yang efektif dengan tim kesehatan lain 4. Menuliskan laporan dengan padat, tepat, ringkas dan akurat	15%				
C. Perilaku Profesional Mahasiswa mampu : 1. Menampilkan sikap baik dan sopan 2. Mempertahankan privasi dan kerahasiaan pasien* 3. Mengambil inisiatif dalam situasi belajar 4. Memperlihatkan sikap selalu tepat waktu 5. Bekerjasama dengan berpartisipasi dalam kegiatan Tempat* 6. Memakai seragam sesuai ketentuan 7. Mampu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan diri 8. Menerapkan teori dan konsep Asuhan dalam memberikan asuhan Asuhan*	15%				
D. Keterampilan Dasar Mahasiswa mampu: 1. Melakukan pengkajian (wawancara dan pemeriksaan fisik)* 2. Melakukan tindakan yang sudah direncanakan sesuai prosedur 3. Melakukan tindakan pencegahan terhadap infeksi * 4. Menciptakan keamanan dan kenyamanan * 5. Menggunakan alat secara tepat guna 6. Mengkaji dan membantu memenuhi (jika diperlukan) kebutuhan dasar pasien * 7. Membantu pasien dalam proses duka cita dan berkabung 8. Memberikan pendidikan kesehatan	20%				
E. Memenuhi Data Objektif Mahasiswa mampu memberikan asuhan Asuhan pada klien yang mengalami gangguan sistem tertentu diruang masing-masing sesuai dengan data objektif : 1. Menghubungkan tanda-tanda klinis dgn patofisiologi yang terjadi* 2. Menganalisa data-data penunjang sesuai dengan kasus*	15%				

Komponen yang dinilai	Bobot	Evaluasi			
		1	2	3	4
3. Menjelaskan rasional tindakan Asuhan* 4. Menjelaskan tujuan tindakan kolaborasi*					
F. Analisis dan pemecahan masalah selama diskusi Mahasiswa mampu : 1. Memperhatikan kesiapan diri untuk melakukan praktik klinik dengan menyampaikan hasil bacaan materi kasus yang terkait.* 2. Menyampaikan ide yang bermanfaat 3. Mempresentasikan masalah secara sistematis 4. Merespon pertanyaan dari pembimbing dengan tepat 5. Merujuk pada referensi (bahan bacaan) dalam menyampaikan ide	15%				
Jumlah					

-----, -----2017

Nilai : Pencapaian Evaluasi x Bobot =.....

Penilai

1= Kurang 2= Cukup 3= Baik 4= Sangat memuaskan

()

FORMAT PENILAIAN 3
LAPORAN KASUS LENGKAP ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Nama :

NIM :

Tempat :

Penilaian terhadap asuhanPrakonsepsi/ANC/INC/PNC/BBL/BALITA

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Evaluasi			
			1	2	3	4
1.	<u>Pengkajian Data sesuai hasil</u> Wawancara Pemeriksaan fisik Pemeriksaan Diagnostik	15%				
2.	<u>Analisa Data</u> Akurat dan relevan dengan permasalahan Referensi ilmiah tepat Prioritas permasalahan tepat	10%				
3.	<u>Perencanaan</u> Diagnosa Asuhan * Menyatakan gangguan kebutuhan KDM Rumusan PES/PE Meliputi masalah fisik dan psikologis Tujuan * Memberikan arah pada tindakan Asuhan Kriteria keberhasilan Alokasi waktu sesuai Rencana Tindakan * <i>Perencanaan tindakan untuk masing-masing diagnosa Asuhan Meliputi tindakan mandiri dan tindakan kolaboratif Meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi Rasional tiap tindakan ilmiah dan etis</i>	25%				
4	<u>Implementasi</u> Melaksanakan tindakan Asuhan dengan kreatif sesuai rencana tindakan yang telah Dibuat	20%				

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Evaluasi			
			1	2	3	4
5	<u>Evaluasi</u> Melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil tindakan Asuhan yang dilakukan	15%				
6.	<u>Pendokumentasian (10%)</u> Mendokumenasikan aspek distatus klien	10%				
7	<u>Pengumpulan tepat waktu dan tulisan rapi (5%)</u>	5%				
	Jumlah					

Nilai : Bobot X Evaluasi =,2017

Penilai

1 = Kurang
2 = Cukup
3 = Baik
4 = Sangat memuaskan

Keterangan : * Kritikal Point

FORMAT PENILAIAN 4

SUPPORTIVE-EDUKATIVE/ PENYULUHAN

Nama :
NIM :

Stase :
Tempat :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Evaluasi			
			1	2	3	4
1.	Persiapan a) Membuat rancangan penyuluhan b) Menyiapkan klien dan keluarga c) Menyiapkan lingkungan d) Menyiapkan alat Bantu	25%				
2.	Pelaksanaan a) Langkah-langkah benar sesuai rancangan Penyuluhan b) Keterampilan menggunakan alat bantu c) Kemampuan mendorong klien, keluarga untuk bertanya* d) Memberikan reinforcement kepada klien* e) Tanggap terhadap respon klien dan keluarga* f) Penguasaan materi penyuluhan g) Melibatkan orang lain atau klien lain sebagai peserta penyuluhan h) Bahasa yang digunakan jelas dan dapat Dimengerti	50%				
3	Evaluasi a) Melakukan evaluasi sesuai TIK dan TIU b) Mendokumentasikan hasil penyuluhan.	25%				
Jumlah						

Nilai : Bobot X Evaluasi.....

,2017

Penilai

1 = Kurang 2 = Cukup 3 = Baik 4 = Sangat memuaskan

FORMAT PENILAIAN 5

PERFORMA UMUM KETERAMPILAN KLINIK

Nama : _____ Stase : _____

NIM : _____ Tempat : _____

No	Aspek Yang Dinilai	Kriteria	Bobot	Evaluasi			
				1	2	3	4
1.	Persiapan		25%				
	a. Memberikan informasi tentang prosedur yang akan dilakukan	C4,A4, P3					
	b. Melakukan pengkajian berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan	C5, P3, A4					
	c. Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	A3					
	d. Jenis alat yang disediakan sesuai dengan kebutuhan	P3					
	e. Modifikasi alat	C4, P3, A3					
2.	Pelaksanaan		50%				
	a) Komunikasi dengan klien	A4					
	b) Memperhatikan privacy klien	A4					
	c) Memperhatikan kualitas alat (Sterilitas)*	C4, P3,A4					
	d) Penggunaan alat tepat	P4					
	e) Langkah tindakan sesuai dengan urutan yang benar	P3					
	f) Langkah tindakan dilakukan secara efisien	P4, A4 A2					
	g) Memperhatikan respon klien*	P4, A4 A2					
	h) Merapikan kembali peralatan dan lingkungan klien.	P4, A4 A2					
3.	Evaluasi		25%				
	a) Melakukan evaluasi tindakan	C6					
	b) Mendokumentasikan tindakan dengan benar	C6					
Jumlah							

Nilai : Bobot X Evaluasi =.....

,2017

Penilai

1 = Kurang 2 = Cukup 3 = Baik 4 = Sangat memuaskan

FORMAT PENILAIAN 6

PRESENSI PRAKTIK

Nama mahasiswa :

Nim :

Tanggal	Tempat Praktik	Kasus	Jam datang	Jam pulang	Paraf mhs	Paraf Preseptor

Pembimbing Akademik

Preseptor

.....

.....

FORMAT PENILAIAN 7
PENAMPILAN KINERJA (PERFORMANCE) PROSES PEMBELAJARAN PRAKTIK

Nama :
 NIM :

Stase :
 Tempat :

No	Aspek Yang Dinilai	Evaluasi			
		1	2	3	4
1.	Datang dan pulang tepat waktu				
2.	Kesiapan dalam melakukan praktik				
3.	Kepedulian terhadap lingkungan (Keadaan Tempat dan klien)				
4.	Kesiapan dalam memberikan bantuan pada klien (tindakan Asuhan mandiri maupun kolaboratif)				
5.	Pengetahuan tentang rasional tindakan yang dilakukan				
6.	Keterampilan dalam melakukan tindakan Asuhan				
7.	Ketepatan dalam melakukan tindakan				
8.	Kecepatan dalam melakukan tindakan				
9.	Kemampuan analisa dan berpikir kritis, inisiatif dan kreatifitas				
10.	Kelengkapan atribut profesi dan penampilan umum				
Jumlah					

Nilai : \sum Evaluasi : 40 =

Malang,

Penilai

1 = Kurang 2 = Cukup 3 = Baik 4 = Sangat memuaskan

FORMAT PENILAIAN 8
PERENCANAAN MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN

KELOMPOK :

HARI/TGL :

Anggota :

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	1	2	3	4	NILAI
1	ISI PROPOSAL :						
	1. Metode Pengumpulan Data : wawancara, angket/kuesioner, atau lembar observasi (format terlampir)	10					
	2. Analisa Data Internal dan Eksternal : a. Analisa Faktor Internal dan Eksternal (SWOT) b. Pembobotan SWOT c. Matriks Strategis Internal dan Eksternal.	20					
	3. Pemecahan Masalah a. Identifikasi Masalah b. Prioritas Masalah c. Seleksi Penyelesaian Masalah (CARL Analysis)	20					
	4. Fishbone Analysis : Man (SDM), Money (Dana), Material (Materi/Bahan), Methode (Metode), Machine (Mesin), Environment (Lingkungan)	20					
2	PENULISAN PROPOSAL : Sistematika Penulisan Lengkap a. Latar Belakang dan Tujuan relevan dengan isi b. Tinjauan Pustaka relevan dengan isi c. Hasil analisa/kajian lingkungan lengkap d. Rencana kegiatan (Planning Of Action) jelas e. Daftar Pustaka (minimal 5 referensi, rentang waktu 2004- 2014)	15					
	2. Penggunaan kalimat dan Tata Bahasa ilmiah	5					
			TOTAL				

KETERANGAN :

- | |
|---|
| 1 = Kurang
2 = Cukup
3 = Baik
4 = Sangat memuaskan |
|---|

Malang,.....
Penilai

$\text{NILAI} = \frac{\text{Nilai Total} \times \text{Bobot}}{3}$

FORMAT PENILAIAN 9
PENILAIAN BERMAIN PERAN DAN FUNGSI PENGELOLA

Kelompok :

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

Tempat :

No	Penilaian Peran dan Fungsi	Bobot	1	2	3	4	Nilai
1	Pengkajian : Mengidentifikasi masalah terkait fungsi-fungsi manajemen	20					
2	Perencanaan : a) Menunjuk Katim / PJ Shift b) Mengikuti serah terima klien c) Mengidentifikasi tingkat ketergantungan d) Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktivitas dan kebutuhan klien e) Merencanakan strategi pelaksanaan asuhan f) Merencanakan logistic Tempat/fasilitas tempat g) Melakukan pendokumentasian	20					
3	Pengorganisasian : a) Merumuskan system penugasan b) Menjelaskan rincian tugas ketua tim c) Menjelaskan rentang kendali di ruang rawat d) Mengatur dan mengendalikan logistik Tempat& fasilitas e) Mengatur dan mengendalikan situasi lahan praktik f) Mendelegasikan tugas kepada ketua tim g) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian	20					
4	Pengarahan : a) Memberikan pengarahan dan motivasi kepada ketua tim b) Memberikan pujian pada anggota tim yang c) Melaksanakan tugas dengan baik d) Meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim e) Melakukan supervisi f) Memberikan informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan pelayanan Asuhan di ruang rawat. g) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian						
5	PENILAIAN PERAN DAN FUNGSI MANAJEMEN a) Mengevaluasi kinerja katim b) Memberikan umpan balik pada kinerja katim c) Mengatasi masalah di ruang rawat d) Menetapkan tindak lanjut e) Memperhatikan aspek legal dan etik asuhan f) Melakukan pelaporan dan pendokumentasian						

KETERANGAN :

- | |
|---|
| <p>1 = Kurang
2 = Cukup
3 = Baik
4 = Sangat memuaskan</p> |
|---|

Malang,

Penilai

<p>NILAI = $\frac{\text{Nilai Total} \times \text{Bobot}}{3}$ =</p>

3

FORMAT PENILAIAN 10
PENILAIAN BERMAIN PERAN DAN FUNGSI BIDAN PELAKSANA

Kelompok / Ruang :.....

Nama Mahasiswa :.....

Tanggal :.....

Tempat :

No	Peran dan Fungsi	Bobot	0	1	2	3	Nilai
1.	Bersama Katim mengikuti dan melaksanakan overan ke dinas berikutnya	10					
2.	Mengikuti ronde Asuhan bersama katim dan karu	5					
3.	Merencanakan asuhan Asuhan	10					
4.	Menyiapkan keperluan untuk melaksanakan asuhan Asuhan	10					
5.	Melaksanakan tugas sesuai sistem penugasan yang diberikan oleh katim	10					
6.	Melaksanakan asuhan Asuhan sesuai rencana askep	10					
7.	Melaksanakan tugas yang didelegasikan oleh katim dan mempertanggungjawabkannya	5					
8.	Melakukan pelaporan dan pendokumentasian asuhan Asuhan	10					
9.	Menerima bimbingan, pengarahan, dan memberikan umpan balik kepada katim	10					
10.	Mengevaluasi asuhan Asuhan	10					
11.	Memperhatikan aspek legal dan etik	10					
Total Nilai							

KETERANGAN :

1= Kurang 2= Cukup 3= Baik 4= Sangat memuaskan

Malang,.....
Penilai

NILAI = $\frac{\text{Nilai Total} \times \text{Bobot}}{3}$
--

FORMAT PENILAIAN 11
EVALUASI MCP KOMUNITAS

NAMA /KELOMPOK :
RT /RW :
DESA / KELURAHAN :
KECAMATAN :

No	Komponen yang di observasi	Bobot	1	2	3	4
I	Strategi pelaksanaan 1. Fase perkenalan a. Memberi salam dan penghargaan b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan 2. Tehnik Komunikasi a. Berbicara dengan sikap menghargai * b. Mendengarkan secara aktif c. Memberi akn respon d. Menggunakan kalimat yang mudah dimengerti 3. Fase terminasi: Membuat kontrak lebih lanjut	10				
II	Pengkajian / Survey Mawas Diri 1. Pengumpulan data a. Lengkap : data primer, sekunder b. Akurat : dapat di pertanggungjawabkan c. Tepat : sesuai dengan yang dirasakan Masyarakat d. Melibatkan masyarakat 2. Klasifikasi data a. Sesuai dengan tujuan yang ingin di capai b. Merujuk kepada program nasional c. Sesuai dengan isu yang muncul 3. Interpretasi data * a. Nyata : menggambarkan kondisi dikomunitas sebenarnya b. Melibatkan masyarakat dalam interpretasi data 4. Analisa data * a. Mendukung terhadap timbulnya permasalahan di Komunitas b. Diagnosa Asuhan meliputi aktual, risiko dan potensial	25				
III	Perencanaan 1) Rencana aspek Komunitas ✓ Penentuan prioritas masalah ✓ Rasionalitas : dapat di terima akal / fikiran ✓ Justifikasi : penetapan prioritas sesuai urgensi masalah 2) Penetapan tujuan dan sasaran ✓ Tupen : dapat di capai selama calon praktisi praktik di Komunitas ✓ Tupan : menggambarkan sejauh mana permasalahan dapat di atasi ✓ Tepat sasaran : menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat * 3) Penentuan strategi intervensi ✓ Proses kelompok : melibatkan kelompok-kelompok yang ada di masyarakat ✓ Health education : sesuai sasaran ✓ Pemberdayaan dan kemitraan: bekerjasama dengan masyarakat dan organisasi yang ada di masyarakat	30				

No	Komponen yang di observasi	Bobot	1	2	3	4
	✓ Kolaborasi : bekerjasama dengan profesi lain dan puskesmas *					
IV	Evaluasi a. Ketepatan, kesesuaian dengan criteria keberhasilan b. Keterlibatan Masyarakat c. Rencana Tindaklanjut: melakukan evaluasi secara bertahap dan terus menerus	15				

JUMLAH NILAI YANG DI DAPAT =

Malang

Evaluator

NILAI = $\frac{\text{JUMLAH I + II + III + IV + V (ITEM YANG DINILAI x BOBOT)}}{\text{JUMLAH ITEM YANG DI NILAI (5)}}$

.....

Nilai Akhir =

KETERANGAN :

- Nilai 4 : bila 5 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 3 : bila 3 -4 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 2 : bila 2 indicator penilaian terpenuhi
- Nilai 1 : bila 1 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 0 : bila tidak ada indicator penilaian yang terpenuhi

FORMAT PENILAIAN 12

EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN KOMUNITAS (PENILAIAN BINA KELUARGA)

NAMA :

RT/RW/DESA/KELURAHAN :

TANGGAL :

NO	ASPEK YANG DINILAI	INDIKATOR	NILAI			
			1	2	3	4
A	PERSIAPAN DAN NCP					
I	Salam Terapeutik	1 Mengucapkan salam 2 Memperkenalkan diri dan menanyakan nama klien/keluarga/kelompok/komunitas 3 Menyampaikan tujuan pertemuan *) 4 Merumuskan kontrak dengan klien/keluarga/kelompok/komunitas				
II	Pengumpulan Data	1 Memperhatikan keselamatan dan kenyamanan klien/keluarga/kelompok/ komunitas 2 Mengeksplorasi pikiran, perasaan dan perbuatan 3 Menggunakan sikap dan teknik komunikasi terapeutik *) 4 Menyampaikan kesimpulan dari data yang didapat 5 Melakukan pengumpulan data sesuai dengan kontrak bersama				
III	Analisa Data	1 Mengumpulkan data yang komprehensif dan akurat 2 Ketepatan data 3 Mengidentifikasi masalah klien/keluarga/kelompok/komunitas yang actual dan potensial 4 Menentukan prioritas masalah				
IV	Diagnosa Asuhan Keluarga/ Komunitas/ Gerontik	1 Kemampuan merumuskan diagnose Asuhan Keluarga/Komunitas/Gerontik berdasarkan masalah dan kebutuhan klien/keluarga/kelompok /komunitas 2 Menetapkan prioritas dari masalah klien/keluarga/kelompok/komunitas 3 Menetapkan tujuan klien/keluarga/ kelompok/komunitas yang sesuai dan konsisten dengan diagnosa 4 Menetapkan kriteria evaluasi yang dapat diukur				
B	PERENCANAAN					
I	Strategi Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keluarga/ Komunitas/Gerontik	1 Menentukan topic pertemuan dengan jelas 2 Menentukan waktu pertemuan dengan tepat dan jelas 3 Menentukan tempat pertemuan berdasarkan kesepakatan dengan klien/keluarga/kelompok/ komunitas 4 Merumuskan perencanaan tindakan bersama klien/keluarga/kelompok /komunitas *)				
II	Tujuan	1 Sesuai dengan rencana tindakan *) 2 Berfokus pada masalah 3 Menunjukkan perubahan perilaku klien/keluarga/kelompok/komunitas 4 Sesuai dengan kemampuan klien/keluarga/kelompok/komunitas				
III	Intervensi	1 Menyusun rencana tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas/Gerontik untuk mencapai tujuan 2 Klien/keluarga/kelompok/komunitas dan atau keluarga berpartisipasi dalam rencana Asuhan Keluarga/Komunitas/Gerontik jika mungkin Meliputi aspek peningkatan dan pencegahan 3 Meliputi aspek peningkatan dan pencegahan Meliputi aspek rehabilitasi dan pengobatan				
C	PELAKSANAAN					
I	Persiapan	1 Menyiapkan alat yang siap pakai untuk tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas/Gerontik 2 Menyiapkan fisik dan psikologi klien/keluarga/kelompok/komunitas 3 Menyiapkan lingkungan klien/keluarga/kelompok/komunitas 4 Menyampaikan tindakan yang akan dilakukan *)				

NO	ASPEK YANG DINILAI	INDIKATOR	NILAI			
			1	2	3	4
		5 Menyampaikan alasan tindakan yang akan dilakukan				
II	Tindakan Asuhan Keluarga/ Komunitas/ Gerontik	1 Sesuai dengan kesepakatan kontrak bersama klien/keluarga/kelompok/komunitas *) 2 Memperhatikan keamanan, keselamatan dan kenyamanan klien/keluarga/kelompok/komunitas 3 Benar sesuai dengan prosedur *) 4 Menggunakan waktu secara efektif dan efisien 5 Sikap / Penampilan				
D	EVALUASI					
I	Evaluasi Tindakan Asuhan Keluarga/ Komunitas/ Gerontik	1 Menanyakan perasaan klien/keluarga/kelompok/komunitas setelah dilakukan tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas 2 Mengobservasi perilaku klien/keluarga/kelompok/komunitas (kemampuan dan kemauan) setelah dilakukan tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas 3 Menilai hasil tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas/ berdasarkan pada tujuan *) 4 Memecahkan masalah berdasarkan kebutuhan klien/keluarga/kelompok/komunitas				
II	Evaluasi Perkembangan Klien/keluarga /kelompok /komunitas	1 Membuat rencana tindak lanjut yang akan dilakukan klien/keluarga/kelompok/ komunitas secara mandiri 2 Menilai hasil tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas/k berdasarkan tujuan *) 3 Memvalidasi hasil tindakan yang telah dilakukan * 4 Membuat kontrak tindakan Asuhan Keluarga/Komunitas/Gerontik yang akan dating				
E	MELAKUKAN PENYULUHAN					
		1 Membuat rancangan pelaksanaan penyuluhan (RPP) kesehatan. 2 Menyiapkan klien/keluarga/kelompok/ komunitas dan keluarga 3 Setting (tempat dan lingkungan) 4 Menyiapkan alat bantu dan alat peraga 5 Melaksanakan evaluasi hasil penkes				

KETERANGAN :

- Nilai 4 : bila 5 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 3 : bila 3 -4 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 2 : bila 2 indicator penilaian terpenuhi
- Nilai 1 : bila 1 indikator penilaian terpenuhi
- Nilai 0 : bila tidak ada indicator penilaian yang terpenuhi

JUMLAH NILAI YANG DI DAPAT =

Malang

Evaluator

NILAI = JUMLAH NILAI A + B+ C + D + E X 5

FORMAT PENILAIAN 13
PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FKUB
(MMD DAN PENDIDIKAN KESEHATAN KELOMPOK)

Hari/Tgl :.....
 Tempat :.....
 Kelompok :.....

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	NILAI X BOBOT
1	Persiapan 1. Ada perencanaan yang tertulis. 2. Telah ada pembagian tugas tiap anggota. 3. Koordinasi dengan semua aspek yang terkait. 4. Tempat sesuai dengan jenis dan banyaknya peserta.	5 5 5 10		
2	Pelaksanaan 1. Melakukan pembukaan. 2. Kegiatan melibatkan partisipasi seluruh anggota kelompok. 3. Tiap anggota melaksanakan tugas dengan baik. 4. Pengorganisasian kelompok baik dan sistematis. 5. Komunikasi berlangsung dua arah. 6. Penguasaan materi baik. 7. Media yang digunakan sesuai. 8. Penyajian menarik dan komunikatif. 9. Waktu dipergunakan secara efisien dan efektif.	3 3 3 2 5 5 2 2 5		
3	Diskusi 1. Diskusi berlangsung dinamis dan terfokus. 2. Usul dan masukan diperhatikan dengan baik. 3. Setiap masukan/pertanyaan memperoleh penyelesaian dengan baik. 4. Diskusi mengarah pada penyusunan POA.	5 5 5 15		
4	Penutup 1. Membuat kesimpulan perencanaan kegiatan. 2. Rencana kegiatan operasional dan jelas. 3. Membangkitkan motivasi peserta diskusi. 4. Mengakhiri dan menutup kegiatan.	5 5 3 2		
	TOTAL			

Malang,.....
 Penilai

**DAFTAR PRESENSI MAHASISWA PRAKTIK KOMUNITAS
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

NAMA :
TINGKAT :
KELOMPOK :
TEMPAT PRAKTIK :

NO	TANGGAL	HADIR		PULANG		Ket/Kegiatan	Tanda Tangan Lahan
		Jam	TT	Jam	TT		

Pembimbing Institusi
(_____)

Mengetahui,
Pembimbing Lahan
(_____)

FORMULIR OBJECTIVE STRUCTURED LONG EXAMINATION RECORD (OSLER)

MATA KULIAH : ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NORMAL

NAMA :
NIM :
TOPIK UJIAN :
PENGUJI : 1.
 2.

Nilai:
 L+ : memuaskan (>70)
 L : Cukup (60-70)
 L- : Tidak Lulus (<50)

	ASPEK PENILAIAN	PENGUJI 1	PENGUJI 2	NILAI AKHIR
1	PENGAJIAN / ANAMNESIS			
	Ketepatan dan Kejelasan alur			
	Proses Komunikasi (alur mengikuti riwayat, pemeriksaan dan management)			
	Sistematika			
	Fakta yang penting digali			
2	PEMERIKSAAN FISIK			
	Sistematik			
	Teknik (ketepatan, pasien safety serta sikap)			
	Pemeriksaan secara logis dan urut serta memperhatikan kondisi klinis klien			
	PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEDERHANA			
	Sistematik			
	Teknik (ketepatan, pasien safety serta sikap)			
3	PENENTUAN DIAGNOSA/IDENTIFIKASI MASALAH/ PENGAMBILAN KEPUTUSAN KLINIS			
4	KEMAMPUAN KLINIK PENATALAKSANAAN			
	Mandiri			
	Kolaborasi			
5	DOKUMENTASI			

Komentar

.....

Penilaian :

Penguji 1 : Ttd:.....

Penguji 2 : Ttd:.....

Nilai yang disepakati :

Kesimpulan : L+/L/L-

**TOOL EVALUATION
MATA KULIAH MASA NIFAS DAN MENYUSUI**

a. Formulir Objective Structured Long Examination Record (OSLER)

Nama/NIM :

Penguji : 1.
2.

Penguji harus menilai 10 hal berikut ini, memberikan nilai total sebelum mendiskusikan dengan penguji lainnya.

Nilai	Nilai Angka
Lulus	$\geq 69,50$
Tidak Lulus	$\leq 69,50$

a.

Aspek yang Dinilai	Penguji 1	Penguji 2	Akhir
Anamnesis			
Kejelasan/Alur			
Proses komunikasi (alur mengikuti riwayat, pemeriksaan, manajemen)			
Sistematika			
Fakta yang Penting digali			
Pemeriksaan Fisik			
Sistematika			
Teknik (termasuk sikap pada pasien)			
Fakta yang mungkin muncul			
Pemeriksaan secara logic dan urutan			
Manajemen			
Kemampuan klinik (identifikasi masalah/kemampuan menyelesaikan masalah)			

Komentar:

Penilaian akhir:

Penguji 1:

Penguji 2:

Nilai akhir yang disepakati:

Kesimpulan: Lulus / Tidak Lulus

**TOOL EVALUATION PENILAIAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG BAYI DAN BALITA (MINI-CEX)
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FKUB**

Nama : _____
 Penilai : _____
 Tanggal : _____
 Prosedur : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	Nilai			
		Dibawah Harapan (0-69)	Sesuai Harapan (70-77)	Diatas Harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1.	Anamnesis - Sistematis - Menggali faktor resiko - Mengkaji fakta penting				
2.	Pemeriksaan Fisik - Sistematis - Teknik (ketepatan, ketelitian, <i>pasien safety</i>) - Memperhatikan kondisi klien				
3.	Keterampilan Komunikasi - Menggunakan bahasa yang mudah dipahami orangtua/ pengasuh				
4.	Keputusan Klinis - Benar dalam menginterpretasikan hasil - Merencanakan tindak lanjut				
5.	Profesionalisme - Menunjukkan rasa hormat kepada orang tua selama pemeriksaan - Memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan - Memberikan saran tindak lanjut pemeriksaan				
6.	Pengorganisasian/Efisiensi				
7.	Keseluruhan penanganan Pasien				
	Total	N1	N2	N3	N4

Nilai: N1+N2+N3+N4

Umpan balik terhadap pencapaian mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

Catatan:

Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Kepuasan mahasiswa terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

**TOOL EVALUATION PENILAIAN IMUNISASI
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FKUB**

Penilaian Direct Observation on Procedural Skills (DOPS)

Nama : _____
Penilai : _____
Tanggal : _____
Prosedur : _____

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda

No	Komponen penilaian (Range nilai)	Dibawah harapan (0-69)	Sesuai harapan (70-77)	Diatas harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1	Menunjukkan pemahaman indikasi, anatomi terkait dan teknik prosedur				
2	Memberikan informed consent				
3	Prosedur persiapan sebelum tindakan a. Menanyakan identitas bayi b. Menanyakan kondisi bayi, riwayat KIPI yang pernah terjadi, c. Memeriksa jenis vaksin yang akan diberikan				
4	Kemampuan teknis				
5	Teknik aseptik				
6	Manajemen pasca tindakan a. Menjelaskan manfaat vaksin, kemungkinan KIPI yang bisa terjadi, cara mencegah dan pertolongan pertama bila terjadi KIPI. b. Memberitahu ibu jadwal imunisasi dan jenis imunisasi berikutnya				
7	Keterampilan komunikasi				
8	Profesionalisme penanganan pasien 1. Berhati-hati dan teliti 2. Memperhatikan kenyamanan pasien 3. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 4. Menjaga <i>privacy</i> pasien 5. Memperhatikan <i>safety patient</i>				
9	Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan				
	Total	N1	N2	N3	N4

Nilai Akhir : $\frac{N1+N2+N3+N4}{4}$

9

Umpan balik terhadap pencapaian mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

Catatan:

Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Kepuasan mahasiswa terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

Tool Evaluation BBL

DOPS (*Direct Observation on Procedural Skills*)

Nama : _____
 Penilai : _____
 Tanggal : _____
 Prosedur : _____
 Setting tempat : _____

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda

No	Komponen penilaian (Range nilai)	Dibawah harapan (0-69)	Sesuai harapan (70-77)	Diatas harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1	Menunjukkan pemahaman indikasi, anatomi terkait dan teknik prosedur				
2	Mendapatkan informed consent				
3	Prosedur persiapan sebelum tindakan				
4	Kemampuan teknis				
5	Teknik aseptik				
6	Manajemen pasca tindakan				
7	Keterampilan komunikasi				
8	Profesionalisme penanganan pasien				
9	Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan				
Total		N1	N2	N3	N4

Nilai Akhir : $\frac{N1+N2+N3+N4}{9}$

Umpan balik terhadap pencapaian mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

Catatan:
 Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap DOPS:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

Kepuasan mahasiswa terhadap DOPS:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

Tool Evaluation BBL (Mini-CEX)

Nama : _____
 Penilai : _____
 Tanggal : _____
 Prosedur : _____
 Setting tempat : _____

No	Nilai	Dibawah Harapan	Sesuai Harapan	Diatas Harapan	Istimewa
		(0-69)	(70-77)	(78-84)	(85-100)
1.	Anamnesis				
2.	Pemeriksaan				
3.	Ketrampilan Komunikasi				
4.	Keputusan Klinis				
5.	Profesionalisme				
6.	Pengorganisasian/Efisiensi				
7.	Keseluruhan penanganan Pasien				
Total		N1	N2	N3	N4

Nilai Akhir : $\frac{N1+N2+N3+N4}{7}$

Umpan Balik Terhadap Pencapaian Mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan

Catatan:

Waktu Mini-Cex: Observasi menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap Mini-Cex:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

Kepuasan mahasiswa terhadap Mini-Cex:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

Tool Evaluation Asuhan Kesehatan Reproduksi

Cased Based Discussion (CBD)

(Pengkajian pada Kesehatan dan Pemeriksaan payudara oleh Tenaga Kesehatan)

Penilaian Direct Observation on Procedural Skills (CBD)

Nama : _____

Penilai : _____

Tanggal : _____

Prosedur : _____

Situasi ruangan : Bidan Praktek Mandiri/ Puskesmas / Komunitas / RS

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda!

No	Komponen penilaian / (Range nilai)	Dibawah harapan (0-69)	Sesuai harapan (70-77)	Diatas harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1.	Penulisan Data Dasar				
2.	Penegakan Diagnosis				
3.	Usulan Pemeriksaan penunjang dan Rujukan				
4.	Penatalaksanaan				
5.	Follow up dan rencana tindak lanjut				
6.	Profesionalisme				
7.	Kemampuan klinik secara keseluruhan				
		N1=	N2=	N3=	N4=
TOTAL					

$$\text{Nilai Akhir} : \frac{N1+N2+N3+N4}{7}$$

Umpan Balik Terhadap Kompetensi Klinik

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
<i>Action Plan</i> yang disetujui bersama	

Catatan:

Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap CBD:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Kepuasan mahasiswa terhadap CBD:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

TOOL EVALUATION ASUHAN KESEHATAN REPRODUKSI

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FKUB

(PAP SMEAR, IVA dan VVP)

Penilaian Direct Observation on Procedural Skills (DOPS)

Nama : _____

Penilai : _____

Tanggal : _____

Prosedur : _____

Situasi ruangan : Bidan Praktek Mandiri/ Puskesmas / Komunitas / RS

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda

No	Komponen penilaian (Range nilai)	Dibawah harapan (0-69)	Sesuai harapan (70-77)	Diatas harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1	Menunjukkan pemahaman indikasi, anatomi terkait dan teknik prosedur				
2	Mendapatkan informed consent				
3	Prosedur persiapan sebelum tindakan				
4	Kemampuan teknis				
5	Teknik aseptik				
6	Manajemen pasca tindakan				
7	Keterampilan komunikasi				
8	Profesionalisme penanganan pasien				
9	Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan				
		N1	N2	N3	N4
Total					

Nilai Akhir : $\frac{N1+N2+N3+N4}{9}$

Umpan balik terhadap pencapaian mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

Catatan:

Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Kepuasan mahasiswa terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

**TOOL EVALUATION PEMBERIAN KB SUNTIK
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FKUB**

Penilaian Direct Observation on Procedural Skills (DOPS)

Nama : _____
 Penilai : _____
 Tanggal : _____
 Prosedur : _____
 Situasi ruangan : Bidan Praktek Mandiri

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda

No	Komponen penilaian (Range nilai)	Dibawah harapan (0-69)	Sesuai harapan (70-77)	Diatas harapan (78-84)	Istimewa (85-100)
1	Menunjukkan pemahaman indikasi, anatomi terkait dan teknik prosedur				
2	Mendapatkan informed concent				
3	Prosedur persiapan sebelum tindakan				
4	Kemampuan teknis				
5	Teknik aseptic				
6	Manajemen pasca tindakan				
7	Keterampilan komunikasi				
8	Profesionalisme penanganan pasien				
9	Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan				
	Total	N1	N2	N3	N4

Nilai Akhir : $\frac{N1+N2+N3+N4}{9}$

Umpan balik terhadap pencapaian mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

Catatan:

Waktu Diskusi: menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Kepuasan mahasiswa terhadap DOPS:

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

Tool Evaluation pra konsepsi- Remaja

Penilaian Mini-Cex

No	Nilai	Dibawah Standar		Borderline	Sesuai Standar		Diatas Standar	Tidak Diamati
		1	2	3	4	5	6	
1.	Anamnesis							
2.	Ketrampilan Komunikasi							
3.	Keputusan Klinis							
4.	Profesionalisme							
5.	Pengorganisasian/Efisiensi							
6.	Keseluruhan penanganan Pasien							

Nilai:

Nilai rata-rata:

Umpan Balik Terhadap Pencapaian Mahasiswa

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
<i>Action Plan</i> yang disetujui bersama	

Catatan:

Waktu Mini-Cex: Observasi menit. Memberikan umpan balik menit

Kepuasan penilai terhadap Mini-Cex:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

Kepuasan mahasiswa terhadap Mini-Cex:

Rendah	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Tinggi
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--------

PEDOMAN PENILAIAN

SOCA (Student Oral Case Analysis)

Nama : _____

NIM : _____

No	I. Materi Penilaian Pembimbingan	Nilai (0 - 100)	Bobot (%)	Nilai Akhir (Nilai x Bobot)
1	Sikap : a. Kemandirian b. Motivasi c. Disiplin		30	
2	Pengetahuan Ilmu : a. Relevansi dengan topik bahasan b. Aspek aplikasi penulisan laporan		30	
3	Kreativitas Keilmuan : a. Pembahasan konsep / teori b. Penarikan kesimpulan c. Pengamatan data		30	
4	Attitude / sopan santun selama bimbingan		10	
JUMLAH			100	

No	II. Materi Penilaian Ujian	Nilai (0 - 100)	Bobot (%)	Nilai Akhir (Nilai x Bobot)
1	a. Uraian fakta b. Permasalahan c. Metodologi d. Analisis e. Kesimpulan dan saran		40	
2	Cara penyajian dan mempertahankan penulisan		40	
3	Pengetahuan ilmu Kebidanan dan asuhan kebidanan komunitas yang berkaitan dengan substansi penulisan		20	
JUMLAH			100	

I. Penetapan Nilai Akhir / Penilaian

Nilai Ad. I.1.: Rata - rata nilai proses

Nilai Ad. I.2.: Rata – rata nilai ujian

Nilai Ad. I.1. dijumlahkan dengan nilai Ad. I.2. dibagi 2, hasilnya bila dikonversi dalam bentuk abjad, yaitu :

A	:	> 80 - 100	D	:	>44 – 50
B+	:	> 75 - 80	E	:	<44
B	:	> 69 - 75			Malang,.....
C+	:	> 60 - 69			
C	:	> 55 – 60			

II. Attitude :

Baik : 85 Sedang : 75 Buruk : 50

