

2022/  
2023



***MIDWIFERY CARE OF WOMEN AND CHILDREN IN  
EMERGENCY***

**PB030**

Koordinator/LNO: Indah Wijayanti, S.ST.,M.Keb.,Bdn



**MIDWIFERY CARE OF WOMEN AND CHILDREN IN EMERGENCY**

**PB030**

**KOORDINATOR / LNO:**

INDAH WIJAYANTI, S.ST., M.Keb., Bdn

**KONTRIBUTOR :**

Dr. SITI NURUNNIYAH S.ST, M.Kes.

dr. TAUFIK RAHMAN, SP. OG

PRASETYA LESTARI, S.ST, M.Kes

ISTI CHANA ZULIYATI, S.ST., M.Keb

INDAH WIJAYANTI, S.ST., M.Keb., Bdn

BIDAN RUMAH SAKIT

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2022/2023**

## SILABUS DAN RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

### 1. IDENTITAS MATA KULIAH

Nama Mata Kuliah	:	<i>Midwifery Care Of Women And Children In Emergency</i>
Kode Mata Kuliah	:	PB030
Bobot SKS	:	5 SKS (3 T; 2 P; 0 PL)
Semester	:	6
LNO	:	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn
Dosen Pengampu, Tutor, dan Instruktur Praktikum	:	1. Dr. Siti Nurunnayah S.ST, M.Kes. 2. dr. Taufik Rahman, SP.OG 3. Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes 4. Isti Chana Z, S.ST., M.Keb 5. Bidan Runah Sakit 6. Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb.,Bdn

### 2. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal neonatal yaitu pada ibu dan bayi dengan komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan didasari konsep-konsep, sikap dan ketrampilan serta hasil *evidence based*

### 3. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Persentase penggunaan metode pembelajaran pemecahan kasus (case method) atau pembelajaran kelompok berbasis proyek (team based project) sebagai bagian bobot evaluasi (IKU 7).

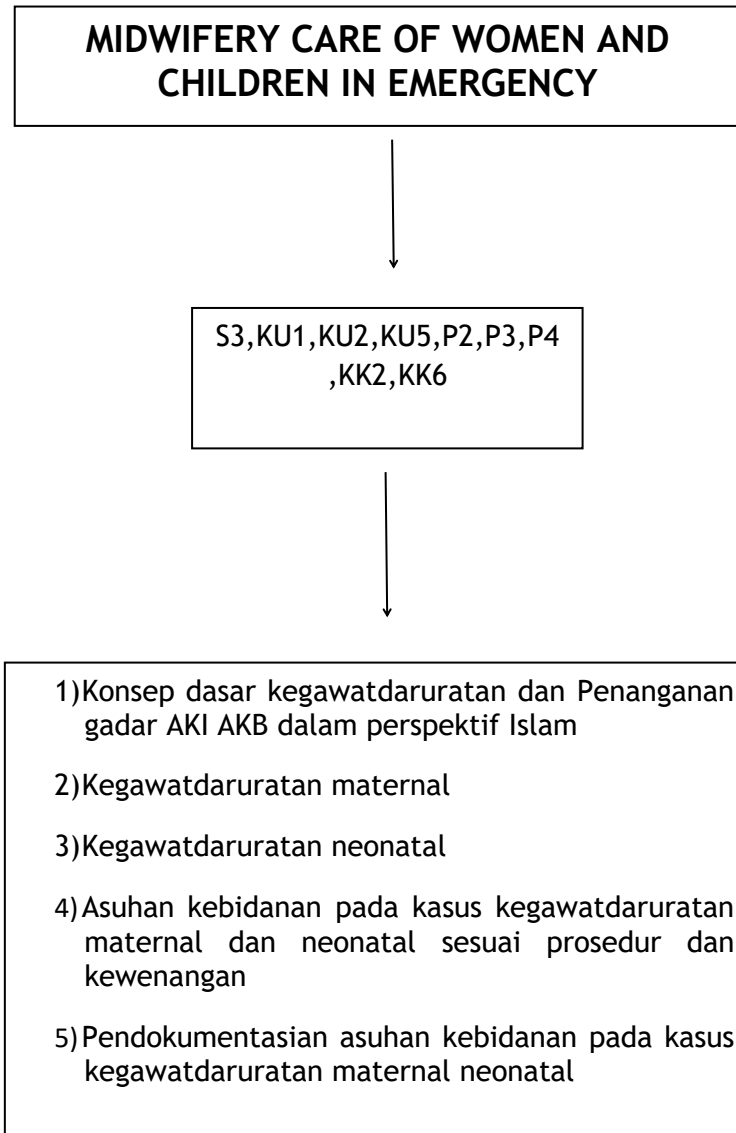
### 4. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN

- a. S3. Mampu menunjukkan sikap profesionalisme dan bertanggungjawab dengan semangat kemandirian, kepemimpinan, kewirausahaan yang memadai dan relevan bidang keahliannya sesuai nilai, norma, dan etika akademik
- b. KU1. Mampu menunjukkan sikap kepemimpinan dalam bekerja, mengevaluasi, memecahkan masalah dan membuat keputusan sesuai bidang keahlian berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi
- c. KU2. Mampu berkomunikasi, mengembangkan, memelihara jaringan kerja, serta bekerjasama secara interpersonal dan interprofesional dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan hukum dan etika profesi

- d. KU5. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya
  - e. P2. Menguraikan konsep teori aplikasi ekologi manusia, ilmu perilaku dan budaya, ilmu komunikasi, ilmu biomedik, biologi reproduksi dan perkembangan, ilmu obstetric dan ginekologi, serta ilmu kesehatan anak yang terkait asuhan kebidanan berdasarkan evidence based midwifery (human ecology, social and behavioural sciences, biomedical science, reproductive and developmental biology)
  - f. P3. Mengkorelasikan prinsip etika, hukum, peraturan dan perundang-undangan dalam praktik kebidanan
  - g. P4. Mengkorelasikan teori aplikasi ilmu kesehatan masyarakat terutama pada substansi promosi kesehatan, termasuk pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat, serta kemitraan dengan lintas sektoral dan lintas program untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak, perencanaan keluarga sehat, dan antisipasi masalah serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan
  - h. KK2. Mampu melakukan deteksi dini, penanganan awal, konsultasi, kolaborasi dan rujukan kasus patologis dan gawat darurat maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
  - i. KK6. Mampu membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik
5. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah
- a. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah  
Menguraikan komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya.
  - b. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah
    - 1)Memahami konsep dasar kegawatdaruratan dan Penanganan gadar AKI AKB dalam perspektif Islam
    - 2)Menganalisis kegawatdaruratan maternal
    - 3)Menganalisis kegawatdaruratan neonatal
    - 4)Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan

- 5) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal neonatal

## 6. PETA KONSEP LEARNING OUTCOME



## 7. RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN

### TEORI

Minggu ke-	Kemampuan akhir yang diharapkan		Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan (Alokasi Waktu)		Pengalaman Belajar Mahasiswa	Penilaian		Bobot Nilai
	CPMK	Sub CPMK		Luring	Daring		Indikator	Bentuk dan Kriteria	
1.	Menguraikan komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya	Memahami tentang konsep dasar kegawatdaruratan dan penanganan AKI dan AKB dalam perspektif islam	<p>Konsep Dasar Kegawatdaruratan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian</li> <li>2. Macam kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal</li> <li>3. Prinsip umum penanganan kasus kegawatdaruratan</li> <li>4. Penanganan kasus AKI dan AKB dalam perspektif islam</li> </ol>	<p>Kuliah: ceramah, diskusi (2x50 menit)</p> <p>Tugas resume mandiri : 120 menit</p>	<p>Diskusi melalui <a href="mailto:e-learning@almaata.ac.id">e-learning@almaata.ac.id</a> (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan pendapat</li> <li>2. Kegiatan mandiri</li> <li>3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka</li> </ol>	<p>Kemampuan mahasiswa untuk menjelaskan : pengertian, macam, prinsip dasar, prinsip umum dalam kasus kegawatdaruratan serta menjelaskan penanganan kasus AKI dan AKB dalam perspektif.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. UTS</li> <li>2. Penilaian tugas resume</li> <li>3. Keaktifan dalam berdiskusi</li> </ol>	7%

2.		Mampu menganalisis kegawatdaruratan Maternal	<p>Kegawatdaruratan Maternal :</p> <p>a. Perdarahan antepartum b. Ruptur uteri c. Perdarahan Postpartum d. Preeklamsia dan eklamsia e. Simphysiolisis d. HNP</p>	<p>Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<p>Diskusi melalui <a href="mailto:e-learning@almaata.ac.id">e-learning@almaata.ac.id</a>  (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<p>1. Menyampaikan pendapat 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka</p>	<p>Kemampuan mahasiswa untuk menganalisis:</p> <p>a. Perdarahan antepartum b. Ruptur uteri c. Perdarahan Postpartum d. Preeklamsia dan eklamsia e. Simphysiolisis d. HNP</p>	<p>1. Ujian Tengah Semester (UTS) 2. Penilaian presensi, tugas 3. Keaktifan dalam berdiskusi</p>	8 %
3.		Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	<p>Sistem Skrining dan Manual Mutu Rujukan Kasus Kegawatdaruratan Maternal Neonatal :</p> <p>a. Sistem skrining risiko b. Kebijakan pengelola dan pentingnya pengkajian risiko c. Sistem rujukan d. Bekerja interprofesional</p>	<p>Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<p>Diskusi melalui <a href="mailto:e-learning@almaata.ac.id">e-learning@almaata.ac.id</a>  (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<p>1. Menyampaikan pendapat 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka</p>	<p>Kemampuan mahasiswa untuk menguraikan :</p> <p>a. Sistem skrining risiko b. Kebijakan pengelola dan pentingnya pengkajian risiko c. Sistem rujukan</p>	<p>1. Ujian Tengah Semester (UTS) 2. Penilaian presensi, tugas 3. Keaktifan dalam berdiskusi</p>	8%

			(kolaborasi dan rujukan)  e. Manual mutu rujukan				d. Bekerja interprofesional (kolaborasi dan rujukan)  e. Manual mutu rujukan		
4.	Mampu menganalisis kegawatdaruratan Maternal	Komplikasi kala III persalinan (complication of the third stage of labour) :  1. Fisiologi kala III  2. Patofisiologi perdarahan kala III  3. Perdarahan  4. Retensi Plasenta	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	1. Menyampaikan pendapat mandiri 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka	Mahasiswa menganalisis komplikasi kala III	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	5 %	
5.	Mampu menganalisis kegawatdaruratan Maternal	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya (4) :  1. Persalinan premature (preterm	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan 120 menit	1. Menyampaikan pendapat mandiri 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber	Kemampuan mahasiswa untuk menganalisis kegawatdaruratan Maternal	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan	8 %	



			labour) 2. Kelainan His( rhythmic variations of labour) 3. Malposition and malpresentations 4. Distosia bahu (shoulder dystocia) 5. Perpanjangan fase aktif (prolonged latent-phase labor)	hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.		pustaka		dalam berdiskusi	
6.		Mampu menganalisis kegawatdaruratan Maternal	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya (5) : 1. Disproportions, obstruksive labour and uterine rupture 2. Ketuban dengan meconium (meconium stained amniotic fluid) 3. Ketuban pecah sebelum waktunya (preterm rupture of membrane) 4. Preterm, kecil masa kehamilan	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit) Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit) Penugasan 60menit	1. Menyampaikan pendapat 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka	Mampu menganalisis tentang : 1. Dispropor tion,obstruksive labour and uterine rupture 2. Ketuban dengan meconium (meconium stained amniotic fluid) 3. Ketuban pecah sebelum waktunya (preterm	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	8 %

							rupture of membrane) 4. Preterm, kecil masa kehamilan		
7.		Menganalisis Kegawatdaruratan Neonatal	Kegawatdaruratan Neonatal dan penatalaksanaanya: a. Asfiksia-resusitasi b. Presentasi dan prolapse tali pusat c. Kejang d. Tetanus neonatorum	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan : 120 menit	1. Menyampaikan pendapat 2. Kegiatan mandiri 3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka	Mampu menganalisis Kegawatdaruratan Neonatal : a. Asfiksia-resusitasi b. Presentasi dan prolapse tali pusat c. Kejang d. Tetanus neonatorum	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	10 %
8.		Menganalisis Kegawatdaruratan Neonatal	Komplikasi pada bayi baru lahir serta penatalaksanaannya :  1. Ikhterus patologis dan manajemennya 2. Kelainan kongenital dan pengelolaannya	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan : 120 menit	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume berdasar sumber pustaka	Mampu menganalisis Kegawatdaruratan Neonatal : 1. Ikhterus patologis dan manajemennya 2. Kelainan kongenital	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan	7%

				dan menambahkan berbagai sumber pustaka.			dan pengelolaannya	dalam berdiskusi	
9.		Menganalisis kegawatdaruratan maternal	<p>Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, serta penatalaksanaannya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resiko tinggi pada kehamilan</li> <li>2. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan dan penangannya <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mual dan muntah dalam kehamilan ( nausea &amp; vomiting)</li> <li>b. Perdarahan dalam kehamilan (bleeding in pregnancy)</li> <li>c. Kehamilan dengan komplikasi medis (medical disorder of pregnancy)</li> <li>d. Hipertensi dalam kehamilan (Hypertensive</li> </ol> </li> </ol>	<p>Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)</p> <p>Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.</p>	<p>Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)</p> <p>Penugasan : 120 menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan pendapat</li> <li>2. Kegiatan mandiri</li> <li>3. Membuat resume dari berbagai sumber pustaka</li> </ol>	<p>Mampu Menganalisis kegawatdaruratan maternal :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Risiko tinggi kehamilan</li> <li>2. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presensi</li> <li>2. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester</li> <li>3. Penilaian tugas Keaktifan dalam berdiskusi</li> </ol>	8%

			disorder of pregnancy)						
10.		Menganalisis kegawatdaruratan maternal	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya (2) : a. Infeksi menular seksual (sexually transmitted infection) b. Abnormality of genital tract c. Kehamilan ganda (multiple pregnancy) d. Diabetes militus (Gestational diabetes) e. Polihidramnioin, oligohidramnion	Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan : 120 menit	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume berdasar sumber pustaka	Mampu menganalisis kegawatdaruratan maternal tentang kasus:  a. Infeksi menular seksual (sexually transmitted infection) b. Abnormality of genital tract c. Kehamilan ganda (multiple pregnancy) d. Diabetes militus (Gestational diabetes) e. Polihidramnioin, oligohidramnion	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	8 %
11.		Menganalisis kegawatdaruratan maternal neonatal dan penatalaksanaannya	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta	Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume berdasar	Menganalisis kegawatdaruratan maternal neonatal dan penatalaksanaa	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester	5%

			penatalaksanaannya (6) : Trauma persalinan	Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Penugasan 60menit	sumber pustaka	nya	2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	
12.		Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	Penanganan Awal Kegawatdaruratan pada maternal dan neonatal (3) :  a. Awal kegawatdaruratan pada ibu, b. Stabilisasi pasien, Peningkatan potensi masyarakat dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan maternal neonatal	Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id  (2x50 menit)  Penugasan 60menit	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume berdasar sumber pustaka	Mampu memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	7 %
13.		Menganalisis komplikasi dan kegawatdaruratan maternal - neonatal	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta	Ceramah, Case Study, diskusi  (2x50 menit)	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id  (2x50 menit)	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume	Mampu menganalisis komplikasi dan kegawatdaruratan maternal - neonatal	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester	7 %

			penatalaksanaannya (8), infeksi pada kehamilan/persalinan:	Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Penugasan 60menit	berdasar sumber pustaka	dalam kehamilan/persalinan : 1. Hepatitis 2. TORCH 3. HIV 4. Covid	2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	
14.		Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan	Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta penatalaksanaannya (3) : <b>Teknologi pada kehamilan dengan komplikasi</b>	Ceramah, Case Study, diskusi (2x50 menit)  Penugasan 120 menit : meresume hasil diskusi dan menambahkan berbagai sumber pustaka.	Discovery Learning, Diskusi kelompok melalui e-learning@almaata.ac.id (2x50 menit)  Penugasan 60menit	1. Diskusi dalam forum 2. Membuat resume berdasar sumber pustaka	Memberikan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai prosedur dan kewenangan menggunakan teknologi yang <i>up to date</i> .	1. Tes Tertulis, Ujian tengah dan akhir semester 2. Penilaian presensi, tugas Keaktifan dalam berdiskusi	5 %

**PRAKTIKUM**

No.	KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN	BAHAN KAJIAN	BENTUK PEMBELAJARAN	Alokasi Waktu (menit)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT PENILAIAN
1	Mahasiswa mampu melakukan Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kegiatan mandiri</li><li>▪ Melakukan perasat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪Keterampilan mahaiswa</li><li>▪Sikap</li><li>▪Presensi</li><li>▪Keaktifan</li></ul>	3%
2	Mahasiswa mampu melakukan Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kegiatan mandiri</li><li>▪ Melakukan perasat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪Keterampilan mahaiswa</li><li>▪Sikap</li><li>▪Presensi</li><li>▪Keaktifan</li></ul>	4%
3	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan presentasi bokong	Pertolongan persalinan presentasi bokong	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kegiatan mandiri</li><li>▪ Melakukan perasat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪Keterampilan mahaiswa</li><li>▪Sikap</li><li>▪Presensi</li><li>▪Keaktifan</li></ul>	3 %
4	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan presentasi bokong	Pertolongan persalinan presentasi bokong	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kegiatan mandiri</li><li>▪ Melakukan perasat</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪Keterampilan mahaiswa</li><li>▪Sikap</li><li>▪Presensi</li><li>▪Keaktifan</li></ul>	3 %

5	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan presentasi bokong	Pertolongan persalinan presentasi bokong	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	4 %
6	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan dengan distosia bahu	Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3%
7	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan dengan distosia bahu	Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
8	Mahasiswa mampu melakukan Pertolongan persalinan dengan distosia bahu	Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
9	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %



10	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
11	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
12	Mahasiswa mampu melakukan Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
13	Mahasiswa mampu melakukan Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
14	Mahasiswa mampu melakukan Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	4 %

15	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
16	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
17	Mahasiswa mampu melakukan Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %

18	Mahasiswa mampu melakukan Penangan perdarahan dengan infus kateter	Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahaiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
19	Mahasiswa mampu melakukan Penangan perdarahan dengan infus kateter	Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahaiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
20	Mahasiswa mampu melakukan Penangan perdarahan dengan infus kateter	Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahaiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
21	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahaiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
22	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan	Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan kasus obstetri	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahaiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %

	elektrolit pada kasus obstetri						
23	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	4%
24	Mahasiswa mampu melakukan Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
25	Mahasiswa mampu melakukan Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
26	Mahasiswa mampu melakukan Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %

27	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal (HAIKAP) dan resusitasi	Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
28	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal (HAIKAP) dan resusitasi	Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
29	Mahasiswa mampu Mempraktekkan Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal (HAIKAP) dan resusitasi	Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	4 %
30	Mahasiswa mampu mempraktekkan penanganan awal Pre Eklampsia dan Eklampsia pada kehamilan dan persalinan	Penanganan Pre Eklampsia dan Eklampsia pada kehamilan dan persalinan	Demonstrasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
31	Mahasiswa mampu mempraktekkan penanganan awal Pre Eklampsia dan Eklampsia pada kehamilan dan persalinan	Penanganan Pre Eklampsia dan Eklampsia pada kehamilan dan persalinan	Trial	1 x 120 (Lab) 1 x 50 (mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan perasat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	3 %
32	Mahasiswa mampu mempraktekkan penanganan awal Pre Eklampsia dan	Penanganan Pre Eklampsia dan Eklampsia pada kehamilan dan persalinan	Evaluasi	1 x 120 (Lab) 1 x 50	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kegiatan mandiri</li> <li>▪ Melakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Keterampilan mahasiswa</li> <li>▪Sikap</li> </ul>	3 %

Eklasmpsia pada kehamilan dan persalinan			(mandiri)	perasat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪Presensi</li> <li>▪Keaktifan</li> </ul>	
--	--	--	-----------	---------	---	--

## 8. KOMPONEN PENILAIAN

### 8.1. KOMPONEN PENILAIAN TEORI

NO.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Kehadiran	Prosentase kehadiran mahasiswa pada perkuliahan.	10%
2	Keaktifan	Rata-rata nilai keaktifan mahasiswa dalam perkuliahan interaktif, tutorial maupun diskusi.	20%
3	Tugas Harian / Mingguan	Rata-rata nilai tugas harian/mingguan yang dikerjakan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok	30%
4	Ujian Akhir	Nilai ujian akhir teori	40%

### 8.2. KOMPONEN PENILAIAN PRAKTIKUM

NO.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Evaluasi Praktikum	Rata-rata nilai evaluasi praktikum per-stase/prasat	60 %
		Presentasi dan diskusi	40%

### 8.3. NILAI AKHIR

$$NA = \frac{(NT. sksT) + (NP. sksP)}{\sum sks}$$

NA = Nilai Akhir

NT = Nilai Teori

NP = Nilai Praktikum

## 9. REFERENSI

- a. Kriebs Jan M, Gegor Carolyn L. 2010. Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney Ed.2. Jakarta: EGC
- b. Norman F. Gant, Cunningham. 2011. Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri. Jakarta: EGC
- c. Amida S. Sarbini. 2013. Asuhan Kebidanan Patologi Modul Praktikum. Jakarta: EGC
- d. Kenneth J Leveno MD. 2012. Manual William Komplikasi Kehamilan Edisi 23. Jakarta: EGC
- e. Baker Philip N, Debbie Holmes. 2011. Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC
- f. Manuaba, et.al. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta : EGC
- g. Nugroho, Taufan. 2011. Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- h. Febrina Suci H, Ratih Devi A, Fatimah. 2015. Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Penyakit Diabetes Mellitus pada Kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan II. Penelitian
- i. Susiana Sariyati, Fatimah. 2018. Factor yang mempengaruhi Hipertensi dalam Kehamilan. Penelitian

10. PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN

**PETA PEMBELAJARAN *MIDWIFERY CARE OF WOMEN AND CHILDREN IN EMERGENCY***

PERT	HARI, TANGGAL	JAM	MATERI	DOSEN PENGAMPU	PLATFORM
1	Kamis, 23 Februari 2023	10.30 - 12.10	Konsep Dasar Kegawatdaruratan (prinsip dasar penanganan kasus kegawatdaruratan dan prinsip umum penanganan kasus kegawatdaruratan ) dan Penanganan gadar AKI AKB dalam perspektif Islam	Dr. Siti Nurunnayah S.ST, M.Kes.	Daring/E learning
2	Jum'at, 24 Februari 2023	13.00 - 14.40	Kegawatdaruratan maternal (1) a. Perdarahan antepartum b. Ruptur uteri c. Perdarahan Postpartum d. Preeklamsia dan eklamsia e. simphysiolisis f. HNP	Budi Susilowati, S.ST., M.Keb (Bidan RS UGM)	Luring (MAM 306)
3	Jum'at, 24 Februari 2023	14.45 - 16.25	Sistem skrining dan rujukan kegawatdaruratan maternal neonatal (termasuk bekerja secara interprofesional) sampai manual mutu rujukan	Budi Susilowati, S.ST., M.Keb (Bidan RS UGM)	Luring (MAM 306)
4	Jum'at, 3 Maret 2023	10.30 - 12.10	r. Komplikasi dalam kala III persalinan (complication of the third stage of labour)	Isti Chana Zuliyati, S.ST., M.Keb	Luring (AM303)



5	Kamis, 9 Maret 2023	13.00 - 14.40	Kegawatdaruratan maternal (2) :	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Daring (E Learning)
			j. Persalinan premature (preterm labour)		
			k. Kelainan his (rhythmic variations of labour)		
			l. Malposition and malpresentations		
			n. Distosia bahu (shoulder distocia)		
			o. Perpanjangan fase aktif (Prolonged latent-phase labor)		
6	Kamis, 9 Maret 2023	14.45 - 16.25	Kegawatdaruratan maternal (3):	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Daring (E Learning)
			m. Disproportions, obstruksive labour and uterine rupture		
			p. ketuban dengan mekonium ( Meconium stained amniotic fluid)		
			q. Ketuban pecah sebelum waktunya ( Preterm rupture of membrane)		
			t. Preterm, kecil masa kehamilan		
7	Jum'at, 10 Maret 2023	10.30 - 12.10	Kegawatdaruratan neonatal	Prasetya Lestari, S.ST., M.Kes	Luring (AM303)
			a. Asfiksia-resusitasi		
			b. Presentasi dan prolaps tali pusat		
			c. Kejang		

			d. Tetanus neonatorum		
			Penanganan awal kegawatdaruratan pada bayi baru lahir		
8	Jum'at, 17 Maret 2023	10.30 - 12.10	Komplikasi pada bayi baru lahir	Prasetya Lestari, S.ST., M.Kes	Daring (E Learning)
			a. Ikterus patologis dan manajemennya		
			b. kelainan kongenitak dan pengelolaannya		
9	Sabtu, 25 Maret 2023	07.00 - 08.40	Resiko tinggi pada kehamilan (1)	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Luring (AM305)
			Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan dan penangannya (1)		
			a. Mual dan muntah dalam kehamilan (nausea dan vomiting) - HEG		
			b. Perdarahan dalam kehamilan (bleeding in pregnancy)		
			c. Kehamilan dengan komplikasi medis/ Medical disorder of pregnancy		
			d. Hipertensi dalam kehamilan ( Hipertensive disorder of pregnancy)		
10	Sabtu, 25 Maret 2023	08.45 - 10.30	Resiko tinggi pada kehamilan dan Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan serta penangannya (2):	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Luring (AM305)
			e. Infeksi menular seksual (sexually transmitted infections)		

			f. Abnormality of genital tract		
			g. Kehamilan ganda ( multiple pregnancy)		
			h. Diabetes militus (gestational diabetes)		
			i. Polihidramnion, oligohidramnion		
11	Jum'at, 7 April 2023	13.00 - 14.40	u. Trauma persalinan	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb.,Bdn	Luring (MAM 306)
12	Kamis, 4 Mei 2023	08.45 - 10.25	Penanganan awal kegawatdaruratan pada ibu	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb.,Bdn	Luring (MAM305)
			Stabilisasi pasien		
			Peningkatan potensi masyarakat dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan maternal neonatal		
13	Sabtu, 13 Mei 2023	07.00 - 08.40	Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan serta penanganannya (3):	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Luring (AM305)
			s. Infeksi: hepatitis, TORCH, HIV, Covid		
14	Sabtu, 13 Mei 2023	08.45 - 10.25	Penggunaan teknologi pada kehamilan dengan komplikasi	dr. Taufik Rahman, SP.OG	Luring (AM305)

Ketua Prodi S1 Kebidanan



Fatimatasari, S.Keb.,Bd., M.Keb

**PRAKTIKUM**

NO. /PERT	HARI/TANGGAL	JAM	TEMA/MATERI	KET	DOSEN	
1.			Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Demonstrasi	Bidan RS	Tatap Muka
2.			Persiapan kuretase dan MVA (Manual Vacuum Aspiration)	Evaluasi	Bidan RS	Tatap Muka
3.			Pertolongan persalinan presentasi bokong	Demonstrasi	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
4.			Pertolongan persalinan presentasi bokong	Trial	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
5.			Pertolongan persalinan presentasi bokong	Evaluasi	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
6.			Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Demonstrasi	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
7.			Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Trial	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
8.			Pertolongan persalinan presentasi bokong dengan distosia bahu	Evaluasi	Isti Chana Z, S.ST., M.Keb	Tatap Muka
9.			Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Demonstrasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
10.			Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Trial	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
11.			Penanganan kegawatdaruratan retensio placenta dengan placenta manual	Evaluasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
12.			Pemberian terapi pada bayi dengan syringe	Demonstrasi	Bidan RS	Tatap

			pump			Muka
13.			Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Trial	Bidan RS	Tatap Muka
14.			Pemberian terapi pada bayi dengan syringe pump	Evaluasi	Bidan RS	Tatap Muka
15.			Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Demonstrasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
16.			Penanganan perdarahan primer dengan : 1. Kompresi Manual Interna (KBI) 2. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Trial	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
17.			Penanganan perdarahan primer dengan : 3. Kompresi Manual Interna (KBI) 4. Kompresi Bimanual Eksterna (KBE)	Evaluasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
18.			Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Demonstrasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
19.			Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Trial	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
20.			Penangan perdarahan dengan kondom kateter	Evaluasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
21.			Penanganan syok dan hipovolemik	Demonstrasi	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka

			Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri			
22.			Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Trial	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka
23.			Penanganan syok hipovolemik dan Manajemen cairan dan elektrolit pada kasus obstetri	Evaluasi	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka
24.			Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Demonstrasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
25.			Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Trial	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
26.			Pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar pelayanan kebidanan	Evaluasi	Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn	Tatap Muka
27.			Penanganan Awal Kegawatdaruratan Pre Eklampsia dan Eklampsia pada ibu hamil dan bersalin	Demonstrasi	Bidan RS	Tatap Muka
28.			Penanganan Awal Kegawatdaruratan Pre Eklampsia dan Eklampsia pada ibu hamil dan bersalin	Trial	Bidan RS	Tatap Muka
29.			Penanganan Awal Kegawatdaruratan Pre Eklampsia dan Eklampsia	Evaluasi	Bidan RS	Tatap Muka

			pada ibu hamil dan bersalin			
30.			Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Demonstrasi	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka
31.			Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Trial	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka
32.			Penanganan asfiksia neonatorum dengan langkah awal, ventilasi dan resusitasi	Evaluasi	Prasetya Lestari, S.ST, M.Kes	Tatap Muka

Kaprodi SI Kebidanan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Fatimatasai , M.Keb.,Bd

**11. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN (Validasi RPS)**

**12. REKAPITULASI KEGIATAN PRAKTIK LAPANGAN**

11.1. Nama Kegiatan Praktik Lapangan :

11.2. Deskripsi kegiatan :

No	Lokasi Praktik	Jumlah mahasiswa	Durasi (per kelompok)	Nama pembimbing (dosen)


11.3. Alur Pelaksanaan Praktik (kegiatan yang memerlukan pembiayaan)

No	Tahapan	Rincian kegiatan



LAMPIRAN

RANCANGAN TUGAS MAHASISWA I

	Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kebidanan
Nama Mata Kuliah	<i>Midwifery Care Of Women And Children In Emergency</i>
Kode Mata Kuliah	PB030
Dosen Pengampu	dr. Taufik Rahman, SP.OG
Bentuk tugas	Presentasi Kelompok
Makalah	
Judul Tugas	
Makalah tentang kegawatdaruratan maternal	
Sub capaian pembelajaran mata kuliah	
Mahasiswa mampu menganalisis Kegawatdaruratan Maternal	
Deskripsi Tugas	
Tuliskan obyek garapan tugas, dan batas-batasannya, relevansi dan manfaat tugas Pembagian tugas Kel 1 : Persalinan prematur, kelainan his dan perpanjangan kala I (prolonged labor) Kel 2 : Malposisi, malpresentasi dan distocia bahu Kel 3 : Disproportions,	

<p>obstruktive labour and uterine rupture</p> <p>Kel 4 : Ketuban pecah dini, ketuban dengan mekonium dan persalinan preterm.</p> <p>Obyek garapan:</p> <p>Bab I (latar belakang, tujuan makalah, manfaat makalah)</p> <p>Bab II ( Isi : definisi, etiologi,patofosiologi, manifestasi klinis, klasifikasi, penegakan diagnosa, penatalaksanaan)</p> <p>Bab III (Kesimpulan)</p> <p>Daftar Pustaka</p>	
<b>Metode Pengerjaan Tugas</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memilih dan mengkaji minimal 5 sumber belajar (buku/ jurnal) sesuai bidang yang diminati;</li> <li>2. Membuat ringkasan dari minimal 5 sumber belajar yang telah dipilih</li> <li>3. Menyusun Bab I-III</li> <li>4. Menyusun bahan dan slide powerpoint</li> </ol>	
<b>Bentuk dan Format Luaran</b>	
<p>Obyek Garapan:</p> <p>Penyusunan Makalah</p> <p>Bentuk Luaran:</p>	

<p>Kumpulan ringkasan sumber belajar ditulis dengan MS Word dengan sistematika penulisan ringkasan sumber belajar, dikumpulkan dengan format ekstensi (*.rtf), dengan sistematika nama file: (Tugas 1-nama kelompok.rtf);</p> <p>Makalah ditulis dengan MS Word dengan sistematika dan format sesuai dengan standar pembuatan makalah, dikumpulkan dengan format ekstensi (*.rtf), dengan sistematika nama file: (Tugas2-nama kelompok.rtf);</p> <p>Slide presentasi PowerPoint, terdiri dari: Text, grafik, tabel, gambar, animasi ataupun video clips, minimum 10 slide. Dikumpulkan dalam bentuk softcopy format ekstensi (*.ppt), dengan sistematika nama file: (Tugas3-nama kelompok.ppt);</p>	
<p><b>Indikator, Kriteria, dan Bobot Penilaian</b></p>	
<p>a. Ringkasan hasil kajian sumber belajar (bobot 20%)</p> <p>b. Makalah (30%)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketepatan sistematika penyusunan makalah sesuai dengan standar makalah;</li> <li>2. Ketepatan tata tulis</li> </ol>	


<p>makalah sesuai dengan ejaan bahasa Indonesia yang benar dan sesuai dengan standar APA dalam penyajian tabel, gambar, penulisan rujukan dan penulisan sitasi;</p> <p>3. Konsistensi dalam penggunaan istilah, warna (jika ada) simbol dan lambang;</p> <p>4. Kerapian sajian makalah yang dikumpulkan;</p> <p>5. Kelengkapan penggunaan fitur-fitur yang ada dalam MS Word dalam penulisan dan sajian makalah</p> <p>c. Penyusunan Slide Presentasi (bobot 20%)</p> <p>Jelas dan konsisten, sederhana dan informatif, menampilkan gambar dan blok sistem, tulisan menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video clip yang relevan</p>	
<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	
Menyusun makalah (Pengumpulan makalah)	
<b>Lain-lain</b>	
Bobot penilaian tugas ini adalah 20% dari 100%	

penilaian mata kuliah ini;

#### Daftar Rujukan

1. Manuaba, et.al. 2008. Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obsteri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta : EGC.
2. Prawirohardjo, S. 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
3. Prawirohardjo, S. 2008. Buku Acuan Nasional, Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
4. Sujiyati, dkk. 2009. Asuhan Patologi Kebidanan. Yogyakarta : Nuha Medika

## RANCANGAN TUGAS MAHASISWA 2

	<p>Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kebidanan</p>
<p>Nama Mata Kuliah</p>	<p><i>Midwifery Care Of Women And Children In Emergency</i></p>
<p>Kode Mata Kuliah</p>	<p>PB030</p>
<p>Dosen Pengampu</p>	<p>Prasetya Lestari, S.ST., M.Kes</p>
<p>Bentuk tugas</p>	<p>Makalah dan Presentasi</p>
<p>Makalah</p>	
<p>Judul Tugas</p>	
<p>Makalah tentang Komplikasi dan Kegawatdaruratan Neonatus</p>	
<p>Sub capaian pembelajaran mata kuliah</p>	
<p>Mahasiswa mampu menganalisis komplikasi dan kegawatdaruratan neonatus</p>	
<p>Deskripsi Tugas</p>	
<p>Tuliskan obyek garapan tugas, dan batas-batasannya, relevansi dan manfaat tugas</p> <p>Pembagian tugas</p> <p>Kel 1 : Asfiksia neonatorum</p> <p>Kel 2 : Presentasi dan prolaps tali pusat</p> <p>Kel 3 : Kejang dan tetanus neonatorum</p> <p>Kel 4 : Ikterus Neonatorum</p> <p>Kel 5 : Kelainan Kongenital</p>	

<p>Obyek garapan:</p> <p>Bab I (latar belakang, tujuan makalah, manfaat makalah)</p> <p>Bab II ( Isi : definisi, etiologi,patofosiologi, manifestasi klinis, klasifikasi, penegakan diagnosa, penatalaksanaan)</p> <p>Bab III (Kesimpulan)</p> <p>Daftar Pustaka</p>	
<b>Metode Pengerjaan Tugas</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memilih dan mengkaji minimal 5 sumber belajar (buku/ jurnal) sesuai bidang yang diminati;</li> <li>2. Membuat ringkasan dari minimal 5 sumber belajar yang telah dipilih</li> <li>3. Menyusun Bab I-III</li> <li>4. Menyusun bahan dan slide powerpoint</li> </ol>	
<b>Bentuk dan Format Luaran</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Obyek Garapan: Penyusunan Makalah</li> <li>b. Bentuk Luaran: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kumpulan ringkasan sumber belajar ditulis dengan MS Word dengan sistematika penulisan ringkasan sumber belajar, dikumpulkan dengan format ekstensi (*.rtf), dengan sistematika nama file: (Tugas 1-nama kelompok.rtf);</li> </ol> </li> </ol>	

<p>2. Makalah ditulis dengan MS Word dengan sistematika dan format sesuai dengan standar pembuatan makalah, dikumpulkan dengan format ekstensi (*.rtf), dengan sistematika nama file: (Tugas2-nama kelompok.rtf);</p> <p>3. Slide presentasi PowerPoint, terdiri dari: Text, grafik, tabel, gambar, animasi ataupun video clips, minimum 10 slide. Dikumpulkan dalam bentuk softcopy format ekstensi (*.ppt), dengan sistematika nama file: (Tugas3 -nama kelompok.ppt);</p>	
<p><b>Indikator, Kriteria, dan Bobot Penilaian</b></p>	
<p>a. Ringkasan hasil kajian sumber belajar (bobot 20%)</p> <p>b. Makalah (30%)</p> <p>1. Ketepatan sistematika penyusunan makalah sesuai dengan standar makalah;</p> <p>2. Ketepatan tata tulis makalah sesuai dengan ejaan bahasa Indonesia yang benar dan sesuai dengan standar APA dalam penyajian tabel,</p>	



<p>gambar, penulisan rujukan dan penulisan sitasi;</p> <p>3. Konsistensi dalam penggunaan istilah, warna (jika ada) simbol dan lambang;</p> <p>4. Kerapian sajian makalah yang dikumpulkan;</p> <p>5. Kelengkapan penggunaan fitur-fitur yang ada dalam MS Word dalam penulisan dan sajian makalah</p> <p>c. Penyusunan Slide Presentasi (bobot 20%)</p> <p>Jelas dan konsisten, sederhana dan informatif, menampilkan gambar dan blok sistem, tulisan menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video clip yang relevan</p>	
<p><b>Jadwal Pelaksanaan</b></p>	
<p>Menyusun makalah Pengumpulan makalah</p>	
<p><b>Lain-lain</b></p>	
<p>Bobot penilaian tugas ini adalah 20% dari 100% penilaian mata kuliah ini;</p>	
<p><b>Daftar Rujukan</b></p>	
<p>1. Manuaba, et.al. 2008. Gawat-Darurat</p>	

Obstetri-Ginekologi  
dan Obsteri  
Ginekologi Sosial untuk  
Profesi Bidan.  
Jakarta : EGC.

2. Prawirohardjo, S.  
2008. Ilmu Kandungan.  
Jakarta : Yayasan Bina  
Pustaka
3. Prawirohardjo, S.  
2008. Buku Acuan  
Nasional, Pelayanan  
Kesehatan Maternal  
dan Neonatal.  
Jakarta : Yayasan Bina  
Pustaka
4. Sujiyati, dkk. 2009.  
Asuhan Patologi  
Kebidanan.  
Yogyakarta : Nuha  
Medika

## RUBRIK PENILAIAN MAKALAH

Aspek	Kriteria			
	80-100	70-80	60-70	<60
1. Pendahuluan	Sistimatis. Latar belakang dan tujuan penulisan sesuai.	Tidak sistimatis. Latar belakang dan tujuan penulisan sesuai.	Sistimatis. Latar belakang dan tujuan penulisan tidak sesuai.	Tidak sistimatis. Latar belakang dan tujuan penulisan tidak sesuai.
2. Pembahasan Materi	Lengkap, sesuai dan menyeluruh	Lengkap, tidak sesuai, tidak menyeluruh	Tidak lengkap, tidak sesuai, menyeluruh	Tidak lengkap dan tidak sesuai, tidak menyeluruh
3. Simpulan	Menjawab tujuan, singkat dan padat	Menjawab tujuan tidak singkat dan padat	Tidak menjawab tujuan, singkat dan padat	Tidak menjawab tujuan, tidak singkat dan padat
4. Daftar Pustaka	Penyusunan alfabetis (sistem Harvard), referensi 10 tahun terakhir, disertakan 3 jurnal	Penyusunan alfabetis (sistem Harvard), referensi lebih dari 10 tahun terakhir, disertakan 2 jurnal	Penyusunan tidak alfabetis (sistem Harvard), referensi 10 tahun terakhir, disertakan 1 jurnal	Penyusunan tidak alfabetis (sistem Harvard), referensi lebih dari 10 tahun terakhir, tidak disertakan jurnal

## KONTRAK PEMBELAJARAN

### 1. IDENTITAS MATA KULIAH/BLOK

Nama Mata Kuliah/ Blok : *Midwifery Care Of Women And Children In Emergency*  
Kode MK/Blok : PB030  
Bobot SKS : 3 SKS ( 2 T; 1 P; 0 PL)  
Semester : 6  
Tahun Akademik : 2022/2023  
Mata Kuliah/Blok Prasyarat : -  
Koordinator (LNO) : Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn

### 2. ISI KONTRAK

- 2.1. Proses Pembelajaran dilaksanakan atas prinsip saling menghormati antara dosen dan mahasiswa.
- 2.2. Proses Pembelajaran dilaksanakan berdasarkan Rencana Program Pembelajaran (Silabus) Mata Kuliah/Blok yang telah disahkan dan disampaikan kepada mahasiswa.
- 2.3. Mahasiswa wajib hadir di ruang kuliah sebelum perkuliahan di mulai.
- 2.4. Toleransi keterlambatan mahasiswa adalah 15 menit sejak perkuliahan dimulai. Keterlambatan dari batas waktu yang telah ditentukan, mahasiswa tidak diperkenankan untuk menandatangani daftar hadir.
- 2.5. Keterlambatan dosen pengajar hingga 20 menit dari jadwal perkuliahan, maka perwakilan mahasiswa harus meminta konfirmasi ke bagian Adm. Pembelajaran. Apabila 10 menit kemudian tidak ada kabar dari dosen yang bersangkutan melalui bagian Adm. Pengajaran, maka perkuliahan akan dijadwalkan ulang.
- 2.6. Mahasiswa wajib mematuhi tata tertib perkuliahan.
- 2.7. Minimal kehadiran mahasiswa pada perkuliahan teori untuk dapat mengikuti ujian akhir mata kuliah/Blok adalah 75%.
- 2.8. Mahasiswa wajib mengikuti 100 % kegiatan perkuliahan praktikum. Kuliah praktikum pengganti (inhal) hanya dilayani bagi mahasiswa yang berhalangan hadir karena sakit atau mendapatkan tugas dari kampus.
- 2.9. Ketidakhadiran mahasiswa yang dapat ditoleransi adalah: 1) Sakit yang dibuktikan dengan surat keterangan dari dokter. 2) Mendapat tugas dari kampus, dibuktikan dengan surat rekomendasi atau surat tugas dari yang berwenang. 3) Izin dengan alasan yang dapat diterima dan disertai surat rekomendasi dari dosen pengajar.
- 2.10. Surat keterangan atau surat rekomendasi izin harus disampaikan ke Bagian Adm. Pembelajaran maksimal 1 minggu setelah aktif kembali.

<p>Pihak Kedua Perwakilan Mahasiswa</p>		<p>Pihak Pertama Dosen Pengampu/<i>Liaison Officer</i></p>
<p><u>Nama</u> : .....</p>		

NIM : .....

Indah Wijayanti, S.ST., M.Keb., Bdn