MODUL

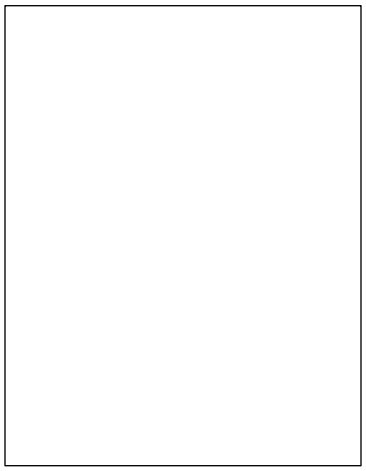
PRAKTIK KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL

Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
2024

MODUL PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN ASUHAN KEGWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL

TAHUN AJARAN 2024/2025



IDENTITAS MAHASISWA

NAMA : .....

NIM : .....

KELOMPOK : .....

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
DAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN

VISI

Menjadi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang unggul pada pelayanan konseling dalam bidang kesehatan reproduksi di Indonesia tahun 2028

MISI

1. Menyelenggarakan sistem pendidikan yang efektif, efisien, akuntabel dalam rangka menghasilkan lulusan Profesi Bidan yang berkualitas, mempunyai dedikasi, berahlak mulia dan mampu beradaptasi dengan perubahan lingkungan global.
2. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam pelayanan kebidanan dengan berpartisipasi aktif civitas akademika dan pemangku kepentingan dalam kesehatan reproduksi.
3. Meningkatkan kontribusi dan kolaborasi dengan berbagai pihak dalam masyarakat dengan melakukan pemberdayaan masyarakat pada pelayanan kesehatan reproduksi di tingkat regional maupun nasional.

MODUL PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN ASUHAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL TAHUN AJARAN 2024/2025

TIM PENYUSUN :

ERNAWATI, SST, MKM

NOVA YULIANTI, SST, MKeb

FITRIA ENDAH PURWANI, SKM, SST, MKeb

SMF OBGYN

SMF ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN

2024

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Alhamdulillah berkat kerja keras dengan petunjuk dan ridha-Nya kami berhasil menyelesaikan Modul Pendidikan Klinik Praktik Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Program Studi Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan

Standard Pendidikan Profesi Bidan menuntut dunia pendidikan profesi bidan menghasilkan lulusan Profesi Bidan sesuai Standard Kompetensi Profesi Bidan mengacu Permendikbud RI No.3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, sehingga diharapkan Program Studi Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan mampu menghasilkan lulusan profesi bidan yang unggul dalam asuhan kebidanan holistik dengan pendekatan keluarga

Semoga Modul Praktik Klinik ini bermanfaat untuk kita semua sehingga tercapai tujuan, visi dan misi Prodi Pendidikan Program Studi Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan di masa depan.

Penulis

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

Modul ini digunakan sebagai panduan kegiatan praktik klinik bagi mahasiswa dan pembimbing klinik (CI) di Rumah Sakit yang telah bekerja sama dengan Prodi Pendidikan Program Studi Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan sebagai tempat pendidikan. Mahasiswa yang mengikuti Modul Praktik Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal adalah :

1. Mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan Sarjana Kebidanan, dan dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kebidanan serta telah mengikuti yudisium
2. Mahasiswa yang telah mengikuti Penguatan Keilmuan Kebidanan
3. Mahasiswa Semester II Prodi Pendidikan Profesi Bidan
4. Terdaftar di SIAKAD sebagai mahasiswa aktif Prodi Pendidikan Profesi Bidan pada semester berjalan.

DAFTAR ISI

Cover ……...i
Kata Pengantar ……ii
Daftar Isi …… iii
Petunjuk Penggunaan Modul ……..... iii
Bab I Pendahuluan ……..1
Bab II Pelaksanaan Praktik …… 4
Bab III Evaluasi ……..…….. 14
Lampiran

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

A. Petunjuk Bagi Dosen

Dalam setiap kegiatan belajar, dosen berperan untuk :

1. Membantu mahasiswa dalam merencanakan proses belajar
2. Membimbing mahasiswa dalam memahami konsep, analisa dan menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai pembelajaran
3. Mengorganisasikan kegiatan belajar kelompok

B. Petunjuk bagi mahasiswa

Langkah-langkah yang dilakukan dalam penggunaan modul ini antara lain :

1. Bacalah dan pahami materi yang ada pada setiap kegiatan belajar.
2. Kerjakan setiap tugas baik individu maupun kelompok yang dibahas dalam setiap kegiatan belajar
3. Jika belum menguasai materi dan praktik yang diharapkan, ulangi lagi pada kegiatan belajar sebelumnya, atau bertanyalah kepada dosen

BAB I
PENDAHULUAN

I. DESKRIPSI STASE X

1. Pada stase ini mahasiswa mempraktikan asuhan kebidanan pada kegawatdaruratan maternal dan neonatal dan berkualitas sesuai dengan kewenangan bidan dengan memperhatikan nilai agama, sosial budaya, kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.

2. Tujuan Instuksional Umum (CPMK)

2.1 Capaian pembelajaran mata kuliah stase asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal,

diharapkan mahasiswa mampu :

1. Melakukan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdarurartan maternal dan neonatal secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.
2. Melakukan deteksi dini, tatalaksana awal, upaya stabilisasi, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.
3. Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang tanda bahaya, persiapan rujukan pada kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat
4. Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan
5. Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi
6. Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.

2.2 Tujuan instruksional khusus (SUB CPMK/KOMPETENSI)

Diharapkan mahasiswa mampu :

1. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada kehamilan
2. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada persalinan

3. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada BBL
4. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada nifas dan menyusui
5. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada bayi, balita dan anak pra sekolah
6. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada pasca keguguran.

5 3. PELAKSANAAN PRAKTIK
BOBOT SKS

Praktik profesi Asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal memiliki bobot 2 SKS (Bobot sks 2 sks x 14 minggu x170 menit = 4760 menit). Stase ini dilaksanakan dengan open stase system. Waktu pelaksanaan praktik ini berlangsung selama 14 minggu dengan rotasi waktu praktik ada pada lampiran.

WAKTU dan TEMPAT
Waktu : Sesuai dengan jadwal profesi selama 14 minggu pada lampiran
Tempat : RS. Budi Kemuliaan, jejaring STIK Budi Kemuliaan

ROTASI
Mahasiswa dibagi menjadi kelompok kecil yang terdiri dari 3-4 orang. Mahasiswa ditempatkan di setiap lahan praktik sesuai dengan jadwal pada lampiran.

NAMA PEMBIMBING
1. Ernawati, S.S.T., M.KM
2. Nova Yulianti S.ST, M.Keb
3. Marinem, SST, MKM
4. Fitria Endah Purwani, SKM, S.S.T., M.Keb
5. SMF Obgyn
6. SMF Anak

METODE PEMBELAJARAN

1. Pre conference, post conference

2. Bedside teaching

3. Case report/diskusi kasus

4. Seminar/presentasi

5. *Journal reading*

BAB II
PELAKSANAAN PRAKTIK

a. TUGAS STASE X (Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal)
a. TUGAS INDIVIDU

1) Membuat laporan PEB, prematuritas, HAP, KPD, HPP (observasi), ibu hamil dengan anemia (memilih salah satu kasus)

2) Mengisi *log book* (tuliskan keterampilan klinik/Kompetensi/cub CPMK) yang telah dilaksanakan. Keterampilan klinik yang sudah didapat wajib diketahui oleh pembimbing klinik/preseptor dan kemudian diserahkan kepada pembimbing akademik setiap minggu bersamaan dengan pengumpulan laporan.

3) Membuat laporan refleksi diri (dengan mengambil satu kasus, yang dilakukan asuhan kebidanan secara partisipasi/mandiri) sesuai dengan format penulisan refleksi diri (7 langkah Gibs).

Daftar pencapaian ketrampilan :

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Target Capaian Profesi
Kegawatdaruratan maternal neonatal	1	Melakukan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdarurartan maternal dan neonatal secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.	3 : Part
	2	Melakukan deteksi dini, tatalaksana awal, upaya stabilisasi, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	5 : Part
	3	Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang tanda bahaya, persiapan rujukan pada kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat	5 : Part
	4	Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan	1 : obs
	5	Pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi	3 : 2 obs, 1 part
	6	Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.	5 : 3 Obs, 2 Part

b. TUGAS KELOMPOK

1) Seminar kasus

Materi seminar terbagi menjadi dua yaitu seminar kasus kelompok dan analisis jurnal *evidence based* (issu terkini).

(1) Kasus kelompok

Mahasiswa harus melakukan konsultasi dengan preseptor klinik dan preseptor institusi (pembimbing akademik) untuk kasus yangakan diangkat sebagai materi seminar. Kasus seminar harus dikelola oleh mahasiswa secara berkelompok (kelompok kecil) dan kasus bukan merupakan kasus kelolaan individu mahasiswa dalam kelompok tersebut. Mahasiswa harus mengkonsultasikan dengan pembimbing akademik dan sudah menyelesaikan analisis kasus maksimal 2 hari sebelum seminar (kasus dapat diambil dari salah satu tugas individu)

(2) Jurnal *evidenca based* (issue terkini)

Kelompok mengangkat sebuah jurnal terkini di bidang asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal untuk dianalisis (publikasi jurnal maksimal 10 tahun terakhir). Mahasiswa harus melakukan konsultasi dengan pembimbing akademik untuk topik yang akan diangkat sebagai materi seminar. Mahasiswa harus mengkonsultasikan dengan pembimbing akademik dan sudah menyelesaikan analisis jurnal maksimal 2 hari sebelum seminar.

(3) Penyuluhan kelompok

Mahasiswa melakukan penyuluhan pada kelompok besar (5-15 orang) membuat laporan penyuluhan dengan lampiran Satuan Acara Penyuluhan, foto kegiatan acara dan format laporan. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan didampingi oleh preseptor klinik/preseptor institusi.

b. TATA TERTIB DAN BIMBINGAN TATA TERTIB

1. Mahasiswa wajib berada di lokasi tempat praktik 07.00- 14.00 wib (shift pagi),14.00-20.00 (shift sore) dan 20.00-07.00 (shift malam).
2. Presentase kehadiran 100% dan wajib mengganti waktu praktik bila meninggalkan tempat praktik
3. Mahasiswa mengganti waktu praktik harus diketahui preseptor klinik dan institusi
4. Mahasiswa tidak diperbolehkan meninggalkan tempat praktik tanpa seijin preseptor
5. Mahasiswa wajib mengenakan atribut praktik yaitu seragam putih, celana putih, tanda pengenal, dan sepatu putih tertutup dengan hak maksimal 3 cm

BIMBINGAN

Pelaksanaan bimbingan preseptor institusi dilakukan minimal dua kali dalam seminggu. Pelaksanaan bimbingan oleh preseptor klinik dilakukan pada setiap kompetensi/sub CPMK yang akan di capai.

Metode bimbingan yang dapat dilakukan antara lain :

1. *Pre conference, post conference*
2. *Bedside teaching*
3. *Case report*/diskusi kasus
4. Seminar/presentasi

EVALUASI :

Ujian : UTS :

Phantom dengan penguji obgyn (PEB, HPP, HAP, Retensio

Plasenta, resusitasi)

UAS : OSCE

BOBOT EVALUASI

No	Komponen/Item Evaluasi	Presentase
1	Laporan kasus individu	**10%**
2	Kelengkapan log book (individu)	**5%**
3	Laporan penyuluhan/konseling (Individu)	**5%**
4	Laporan refleksi diri dan makalah (masing-masing 1 kasus) (individu)	**10%**
5	Laporan kasus dan presentasi kelompok	**15%**
6	Penilaian kompetensi	
	a. OSLER	**N/A**
	b. OSCE (jika ada)	**55%**
Total		**100%**

c. RPS (RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan	**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN**				
MATA KULIAH	**KODE**	**BOBOT (sks)**		**SEMESTER**	**DISUSUN TANGGAL**
Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan neonatal		2	Bobot sks 2 sks x 14 minggu x 170 menit = 4760 menit	II	Maret 2024
OTORISASI	**PEMBUAT RPS**	**DOSEN PENANGGUNG JAWAB**		**KETUA PROGRAM STUDI**	
	Ernawati, SST, MKM	Ernawati, SST, MKM		Indah Yulika, SST., M.Keb	
Capaian Pembelajaran	1. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada kehamilan 2. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada persalinan 3. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada BBL 4. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada nifas dan menyusui 5. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada bayi, balita dan anak pra sekolah 6. Melakukan asuhan kasus kegawatdaruratan pada pasca keguguran				
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	Pada mata kuliah ini mahasiswa belajar tentang pelaksanaan asuhan kebidanan legawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan pendekatan manajeman kebidanan dengan pokok bahasan : asuhan kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak pra sekolah, pasca keguguran.				
Sub CPMK/Kompetensi	1. Melakukan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdarurartan maternal dan neonatal secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif. 2. Melakukan deteksi dini, tatalaksana awal, upaya stabilisasi, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan. 3. Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang tanda bahaya, persiapan rujukan pada kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat 4. Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan 5. Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi 6. Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.				

Pustaka	**Buku Utama :** 1. Syaifudin, 2002, buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal & Neonatal, Jakarta, YBPSP 2. Buku Panduan Praktis Maternal dan Neonatal, 2001 3. Mthai Mattews dkk, 2000, Impac managing Complication in Pragnancy & Childbirth, Departemen of Reproductive Health & Research **Pendukung:** 1. Meyes, Midwifery, 12th Edition 2000 2. Varneys H, 1997 Midwivery, UK, Jones & Barleth Publisher 3. Mochtar R, 1998, Sinopsis Obstetri Julid I, Jkt 4. Hanifa dkk, 1999, ilmu Kebidanan Jakarta 5. Arias Fernando, 1992, Practical guide to High Risk Pregnansi & delivery, 2nd Edition, Boston 6. bennet VR, Brown LK, 1993, Myles Text Book for Midwives, Great Britain : Bath Prss Color Book Glasgow 7. Mc call Pauline, 1993, Midwivery vol 2, cape town: Greda Press Solar Road 8. Pusdiknakes, JHPIEGO, Modul, 2, 3, 4 Pedoman Mengajar Dosen Akbid, 1999 9. Linda V, Walsh, Midwivery, 2001 10. Debora Bick, 2002, Portuatal Care, Evidonce & Guide Lines for Managemen, Livingstone

Media Pembelajaran		Perangkat Lunak : Zoom meeting, e-learning. Perangkat Keras : Notebook & LCD Projector, *flipchart* Modul paktik, *leaflet/flyer,* daftar tilik				
Preseptor		Preseptor Institusi : Ernawati, SST, MKM, Marinem, SST, MKM, Nova Yulianti, SST, MKeb, Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb Preseptor Lahan : Semua preseptor yang telah dilatih di lahan praktik klinik mahasiswa				
Mata Kuliah Prasyarat		Keterampilan dasar kebidanan				
Minggu ke-	**CPMK**	**Sub CPMK/Kompetensi**	**Metode Pembelajaran**	**Assessment**	**Wahana Praktik**	**Profil**
Minggu 1	1. Kontrak program, orientasi tempat, pembagian kelompok.					
Minggu 1-3	Melakukan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdarurat an maternal dan neonatal secara holistik, komprehensif dan berkesinambun gan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif.	Melakukan asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan yang didukung kemampuan berpikir kritis, rasionalisasi klinis dan reflektif pada : ibu hamil, persalinan, nifas dan menyusui, BBL, pasca keguguran	1. Pre dan post conference 2. Bedsite teaching 3. Diskusi kasus 4. Journal Reading -	1. Case-based discussio ns(CbD) 2. Logbook 3. Releksi learning	RS Budi Kemulia an, TPMB, Puskes mas.	Care Provider, Manager

Minggu 4	Melakukan deteksi dini, tatalaksana awal, upaya stabilisasi, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan.	Melakukan deteksi dini, tatalaksana awal, upaya stabilisasi, konsultasi, kolaborasi dan rujukan, didukung kemampuan berpikir kritis dan rasionalisasi klinis sesuai lingkup asuhan kebidanan. ibu hamil, persalinan, nifas dan menyusui, BBL, pasca keguguran	1. Pre dan post conferenc e 2. Bedsite teaching 3. Tutorial Klinik 4. One Minute preceptor 5. Diskusi kasus 6. Journal Reading	1. Case-based discussio ns(CbD) 2. Portofolio 3. Logbook 4. Releksi learning	RS Budi Kemulia an, TPMB, Puskes mas.	Care provider, Manager
Minggu ke 5-6	Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang tanda bahaya, persiapan rujukan pada kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat	Melakukan KIE, promosi kesehatan dan konseling tentang tanda bahaya, persiapan rujukan pada kesehatan reproduksi dan perilaku reproduksi sehat pada kasus kegawatdaruratan	1. Bedsite teaching 2. Pre dan post conference 3. Studi kasus	1. DOPs	RS Budi Kemulia an, TPMB,	Care provider, Manager

Minggu 7-10	Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan	Melakukan upaya pemberdayaan perempuan sebagai mitra untuk meningkatkan kesehatan perempuan ibu hamil, persalinan, nifas dan menyusui, BBL, pasca keguguran	1. Bedsite teaching 2. Pre dan post conference preceptor 3. Diskusi kasus	1. Case-based discussions(CbD) 2. Portofolio 3. Logbook 4. Releksi learning	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care provider
Minggu 11-12	Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi	Melakukan pendokumentasian asuhan dan pelaporan pelayanan kebidanan sesuai kode etik profesi	1. Bedsite teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik 4. One Minute preceptor 5. Diskusi kasus 6. Journal Reading	1. Mini CEX 2. OSLER 3. DOPs 4. Case-based discussions (CbD) 5. Portofolio 6. Logbook 7. Releksi learning	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care provider, Communicator Counselor
Minggu 13-14	Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.	Membuat keputusan secara tepat dalam pelayanan kebidanan berdasarkan pemikiran logis, kritis, inovatif sesuai dengan kode etik.	1. Bedsite teaching 2. Pre dan post conference 3. Tutorial Klinik 4. One Minute preceptor 5. Diskusi kasus 6. Journal Reading	1. Mini CEX 2. OSLER 3. DOPs 4. Case-based discussions (CbD) 5. Portofolio 6. Logbook 7. Releksi learning	RS Budi Kemuliaan, TPMB, Puskesmas.	Care provider, Communicator Counselor

Minggu 15-18	Ujian pencapaian kompetensi 1. Mini-CEX dan OSLER = Sub CPMK 1 (Kompetensi 1-4), Sub CPMK 2 (Kompetensi 1 dan 3), Sub CPMK 3 (Kompetensi 2), Sub CPMK 4 (Kompetensi 1-2), Sub CMPK 5 (Kompetensi 1-3) 2. Direct Observation of Prosedural Skills (DOPS) = Sub CPMK 1, Kompetensi 5, Sub CPMK 4 (Kompetensi 1-2) 3. Case-based discussions (CbD) = Sub CPMK 2 (Kompetensi 2), Sub CPMK 4 (Kompetensi 1-2) 4. OSCE = Sub CPMK 4 (Kompetensi 1), Sub CPMK 5 (Kompetensi 5) 5. SOOCA = Sub CPMK 4 (Kompetensi 4) 6. Pengisian logbook untuk pencapaian kompetensi 7. Membuat 1 laporan refleksi learning dari kasus perimenopause, klimakterium, dan senium (fisiologis 1, patologis 1) 8. Memilih 2 kasus untuk dilakukan oral presentasi (1 individu dan 1 kelompok besar) 9. Mengumpulkan semua hasil diskusi pada setiap target kompetensi dalam buku portofolio (dokumentasi SOAP, foto kegiatan, video copy url,catatan diskusi dengan preseptor klinik dan preseptor institusi atau pakar, Satuan Acara Penyuluhan/SAP/leaflet/media penyuluhan atau konseling atau KIE) **(dapat melihat matrik metode evaluasi pada modul stase masa nifas dan menyusui)**

HASIL EVALUASI

- Ketercapaian Gadar tidak banyak tercapai karena kasusu sudah jarang, yng dapat adalah kasus PEB, yang lain sangat terbatas. Pembahasan kasus terjadi namun fasilitasi dari Obgin sangat kurang (hanya orang yang sama).
- Selanjutnya ujian pantum dengan SpOG dan dosen untuk UTS (mulainya dipertengahan stase) dengan pemenuhan syarat minimal kasus patologi
- Untuk capaian maternal dan neonatal jangan di campur, lebih di detail lagi jumlahnya
- Karena kasus sangat kurang variasinya akan direncanakan OSCE gadar
- Modul belum lengkap untk evaluasi (persentasinya) → lengkapi
- Produk (evaluasi nilai) nilai individu (makalah) dan kelompok (makalah) serta ujian pantum dengan rata-rata IP 3,37
- Prosentase untuk Evaluasi