



DIKTISAINTEK  
BERDAMPAK



KAMPUS  
WAKAF

# BUKU PANDUAN

## PRAKTIK PRA KLINIK KEBIDANAN

S1 Kebidanan  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Almuslim



Tahun Ajaran 2025/2026

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### **A. LATAR BELAKANG**

Program pembelajaran pendidikan profesi bidan pada tahap akademik dirancang dalam bentuk pembelajaran teori dan praktik klinik. Pembelajaran teori merupakan upaya pemahaman terhadap ilmu pengetahuan yang mendasari suatu profesi. Sedangkan pembelajaran praktik merupakan implementasi pembelajaran teori dalam upaya pembentukan kemampuan *skill* yang mendukung keberadaan suatu profesi dalam hal ini profesi bidan. Program pembelajaran praktik pra klinik kebidanan diawali dari proses pemahaman teori, praktik laboratorium, kemudian ditindaklanjuti dengan pembelajaran praktik pra klinik kebidanan yang dialokasikan pada lahan praktik secara langsung dengan tujuan untuk memperkenalkan mahasiswa proses asuhan kebidanan mulai dari komunikasi, keterampilan prosedural, manajemen dan dokumentasinya. Praktik pra klinik kebidanan merupakan bagian dari metode pembelajaran dimana mahasiswa diharapkan dapat melakukan observasi dan *reflektif learning* sehingga dapat merefleksikan teori yang telah didapat dan mengenal lebih dini tentang pembelajaran di klinik.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan tersebut, maka Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim merencanakan proses pra klinik kebidanan tahap akademik yang akan dilaksanakan di beberapa Tempat Praktik Mandiri Bidan di wilayah Kabupaten Bireuen dan sekitarnya.

#### **B. VISI DAN MISI**

1. Visi  
Menghasilkan bidan profesional yang unggul dalam asuhan kebidanan kegawatdaruratan ibu dan anak pada kebencanaan dengan mengedepankan nilai-nilai islami.
2. Misi
  - a. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran kebidanan berbasis kegawatdaruratan ibu dan anak pada kebencanaan dengan mengedepankan nilai-nilai islami
  - b. Melaksanakan penelitian dengan pendekatan kegawatdaruratan ibu dan anak pada kebencanaan berdasarkan *evidence based*

- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan prinsip kemitraan berfokus pada kegawatdaruratan ibu dan anak serta kebencanaan
- d. Memperluas kerjasama lintas program dan lintas sektoral dalam melakukan asuhan kebidanan kegawatdaruratan ibu dan anak pada kebencanaan

### C. TUJUAN

#### 1. Tujuan Umum

Program Pra Klinik Kebidanan ini diharapkan dapat memberikan kesempatan mahasiswa untuk melakukan observasi dan *reflektif learning* dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

#### 2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa dapat melakukan observasi dan *reflektif learning* dalam pelaksanaan asuhan kebidanan :

- a) Asuhan Kebidanan pada Kehamilan
- b) KB dan Pelayanan Kontrasepsi
- c) Asuhan Kebidanan pada Persalinan
- d) Asuhan Kebidanan pada Nifas
- e) Asuhan Kebidanan pada Neonatus

### D. PEMBIMBING

Pembimbing praktik terdiri dari pembimbing lahan yaitu Bidan TPMB dan pembimbing akademik dari Institusi Pendidikan yang ditetapkan berdasarkan keputusan dari Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.

### E. WAKTU DAN TEMPAT

#### 1. Waktu

Pelaksanaan kegiatan praktik klinik selama 3 minggu mulai tanggal 12 Januari s/d 31 Januari 2026 (terlampir).

#### 2. Tempat Praktik

Tempat praktik klinik yaitu TPMB wilayah kerja kabupaten Bireuen, Kota

Lhokseumawe dan Aceh Utara (terlampir)

#### **F. PESERTA**

Peserta praktik pra klinik kebidanan adalah mahasiswa semester V yang berjumlah 60 mahasiswa (Daftar Kelompok Mahasiswa dan Pembimbing terlampir)

#### **G. PEMBIAYAAN**

Semua biaya yang dikeluarkan akibat pelaksanaan praktik klinik kebidanan ini dibebankan kepada mahasiswa semester V Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim bersumber dari dana SPP semester V yang di keluarkan oleh Bendahara Universitas Almuslim.

## **BAB II**

### **KOMPETENSI**

#### A. Kompetensi

Mata kuliah ini merupakan suatu proses pembelajaran pra klinik yang dilaksanakan dalam upaya memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk melakukan observasi dan *reflektif learning* dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

#### B. Daftar Keterampilan

Diharapkan mahasiswa dapat melakukan observasi dan *reflektif learning*

dalam pelaksanaan asuhan kebidanan :

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
1.	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan
	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis Trimester I, II, dan III
	a. Melakukan anamnesa kunjungan awal dan kunjungan ulang pada kehamilan trimester I, II, dan III
	b. Melakukan pemeriksaan fisik kunjungan awal dan kunjungan ulang pada kehamilan trimester I, II, dan III
	c. Melakukan palpasi (abdomen, payudara, dll) sesuai kebutuhan dan usia kehamilan
	d. Menghitung denyut jantung janin (DJJ)
	e. Menghitung taksiran berat badan janin (TBJ)
	f. Menghitung usia kehamilan dan taksiran persalinan dengan berbagai metode
	g. Menilai pertumbuhan janin
	h. Menilai status gizi ibu hamil (IMT)
	i. Melakukan upaya preventif ibu hamil termasuk imunisasi TT

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	<p>j. Melakukan promosi dan edukasi kesehatan pada ibu hamil tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perubahan dan adaptasi (fisik dan psikologis) kehamilan trimester I, II dan III</li> <li>• Kebutuhan nutrisi sehat pada ibu hamil trimester I, II dan III termasuk kebutuhan micronutrient pada ibu hamil seperti besi, asam folat, dsb</li> <li>• Kebutuhan istirahat dan pola aktivitas yang direkomendasikan untuk ibu hamil trimester I, II dan III termasuk gerakan untuk optimalisasi posisi janin</li> <li>• Pola eliminasi</li> <li>• Perawatan payudara dan pola laktasi</li> <li>• Personal hygiene selama kehamilan</li> <li>• Pencegahan sibling rivalry</li> <li>• Perawatan bayi baru lahir dan persiapan kebutuhan bayi baru lahir dan ibu nifas</li> <li>• Pola aktivitas berhubungan seksual yang aman saat kehamilan</li> <li>• Analisis pandangan sosial budaya yang dapat membahayakan ibu dan janin saat hamil</li> <li>• Perencanaan kontrasepsi / keluarga berencana pasca melahirkan</li> <li>• Anticipatory guidance untuk ibu hamil trimester I, II, dan III</li> <li>• Tanda bahaya yang mungkin terjadi saat kehamilan trimester I, II, III</li> <li>• Persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan</li> <li>• Memberikan suplementasi FE sesuai kebutuhan ibu.</li> </ul>
	k. Melakukan KIE dan konseling pada ibu hamil sesuai situasi dan kebutuhan
	l. Melakukan manajemen antenatal class dan persiapan menjadi orangtua termasuk siaga dan keluarga siaga
	m. Memfasilitasi keluarga dalam menyusun birth plan
	n. Menyiapkan ibu dan keluarga menghadapi persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi
	o. Memfasilitasi senam hamil dengan berbagai teknik dan metode
	p. Melakukan pelatihan calon pendamping persalinan

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	q. Melakukan diskusi rencana kunjungan ulang kehamilan
	Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan penyulit (Deteksi dini, konsultasi, rujukan dan/atau kolaborasi interpersonal) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala hipertensi, preeklampsi dan eklampsi</li> <li>• Anemia dan kurang gizi</li> <li>• Pembesaran uterus yang tidak sesuai dengan usia kehamilan (oligo/polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda, dan IUGR)</li> <li>• Kelainan letak / malpresentasi pada masa kehamilan aterm (<math>\geq 36</math> minggu)</li> <li>• Perdarahan kehamilan muda dan lanjut</li> <li>• Kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan gejala penyimpangan psikologis</li> <li>• Gawat janin dan kematian janin intrauterine (IUFD)</li> <li>• Kontraksi premature</li> <li>• Kehamilan lewat waktu dan kehamilan postmatur</li> <li>• Ketuban pecah dini</li> <li>• Abortus imminens, abortus insipiens, abortus incomplete, abortus complete, kehamilan ektopik, dan kehamilan mola</li> <li>• Risiko penyakit infeksi seperti HIV/AIDS, Hepatitis B dan C, TB, malaria, penyakit endemic, dll</li> <li>• Penyakit tidak menular (jantung, diabetes mellitus, gangguan tiroid, asma, dll)</li> <li>• Kehamilan dengan penyakit degeneratif</li> <li>• Mengalami tanda-tanda kekerasan</li> <li>• Melakukan stabilisasi dan pertolongan pertama dan rujukan pada ibu hamil dengan kondisi kegawatdaruratan</li> </ul>
2.	Asuhan Kebidanan pada Persalinan

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	Asuhan Kebidanan pada Persalinan Fisiologis (Kala I s/d IV)
	a. Anamnesis ibu bersalin
	b. Pemeriksaan fisik umum ibu hamil
	c. Melakukan pemeriksaan fisik tanda, gejala, dan kemajuan persalinan
	d. Menilai kesejahteraan ibu dan janin selama persalinan
	e. Melakukan pertolongan persalinan normal
	f. Dokumentasi menggunakan partografi
	Asuhan kebidanan persalinan dengan penyulit (deteksi dini, konsultasi, rujukan dan/atau kolaborasi interpersonal)
	a. Melakukan deteksi dini, konsultasi, dan rujukan pada kasus persalinan Kala I:
	• Kala I dengan Ketuban Pecah Dini
	• Kala I dengan Preeklampsia/Eklampsia
	• Kala I dengan Fetal distress
	• Kala I dengan Tali pusat menumbung
	• Kala I dengan Inersia uteri primer
	• Kala I dengan Malpresentasi
	• Kala I dengan Malposisi
	• Kala I dengan Presentasi ganda
	• Kala I dengan Penyakit Infeksi Menular
	• Kala I dengan Ancaman Ruptur uteri
	• Kala I dengan Ruptura uteri
	• Kala I dengan Gemelli
	• Kala I dengan Bayi IUFD
	• Kala I dengan CPD

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala I Ibu dengan Preterm</li> <li>• Kala I Ibu dengan Postterm</li> <li>• Kala I Ibu dengan Penyakit penyerta</li> <li>• Kala I Ibu dengan Penyakit endemik</li> </ul> <p>b. Melakukan deteksi dini, konsultasi, dan rujukan pada kasus persalinan Kala II:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala II lama</li> <li>• Kala II dengan Inersia uteri sekunder</li> <li>• Kala II dengan Preeklampsia/Eklampsia</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala II dengan Malposisi</li> <li>• Kala II dengan Malpresentasi</li> <li>• Kala II dengan Presentasi bokong murni/sempurna</li> <li>• Kala II dengan Gemelli</li> <li>• Kala II dengan Presentasi majemuk</li> <li>• Kala II dengan Distosia bahu</li> </ul> <p>c. Melakukan deteksi dini, konsultasi, dan rujukan pada kasus persalinan Kala III:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala III dengan Retensio Plasenta</li> <li>• Kala III dengan Inversio Uteri</li> </ul> <p>d. Melakukan deteksi dini, konsultasi, dan rujukan pada kasus persalinan Kala IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kala IV dengan Atonia Uteri</li> <li>• Kala IV dengan robekan jalan lahir derajat III dan IV</li> </ul> <p>e. Melakukan pertolongan persalinan pada presentasi bokong murni dengan metode bracht dan manual aid</p>

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	f. Melakukan stabilisasi pada persalinan dengan syok
3.	<p>Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas</p> <p>Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas dini dan nifas lanjut fisiologis (riwayat persalinan spontan dan SC)</p> <p>a. Melakukan anamnesis pada ibu nifas dini dan nifas lanjut</p> <p>b. Melakukan pengkajian fisik dan psikologis pada ibu nifas dini dan nifas lanjut</p> <p>c. Menyimpulkan hasil pengkajian ibu nifas</p> <p>d. Melakukan tindakan sesuai dengan rumusan masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi kesehatan ibu nifas meliputi:</li> <li>• Perubahan dan adaptasi fisik dan psikologis ibu nifas dan menyusui</li> <li>• Kebutuhan nutrisi sehat pada ibu nifas dan menyusui termasuk kebutuhan micronutrient pada ibu nifas seperti Fe, Asam folat, dll</li> <li>• <i>Early ambulatory</i></li> <li>• Kebutuhan istirahat dan pola aktivitas ibu nifas</li> <li>• Pola eliminasi ibu nifas</li> <li>• Personal hygiene</li> </ul> <p>• Perawatan payudara saat nifas</p> <p>• Manajemen laktasi</p> <p>• Pencegahan <i>sibling rivalry</i></p> <p>• Perawatan bayi baru lahir dan penyiapan kebutuhan bayi baru lahir dan ibu nifas</p> <p>• Memulai kembali hubungan seksual pasca melahirkan</p> <p>• Analisis pandangan sosial budaya yang dapat membahayakan ibu dan bayi saat nifas dan menyusui</p> <p>• Perencanaan kontrasepsi</p> <p>• <i>Anticipatory guidance</i> untuk ibu nifas dan menyusui dan bayi yang dilahirkan</p> <p>• Mengelola kelas ibu nifas</p> <p>• Melakukan parent education pada ibu dan pasangannya dalam menerima anggota keluarga baru</p> <p>• Senam nifas</p> <p>• Persiapan menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan</p> <p>• Menyampaikan tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir</p>

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	<p>Asuhan kebidanan pada kasus umum masa nifas (bendungan ASI, puting datar, bingung putting dsb)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bendungan ASI</li> <li>• Masalah putting (lecet, masuk/datar)</li> <li>• Infeksi luka jahitan perineum</li> <li>• Retensio urine</li> <li>• Incontinentia urine</li> <li>• Baby blues/postpartum blues</li> <li>• Ibu post abortus</li> </ul>
	<p>Asuhan Kebidanan pada nifas dengan penyulit (deteksi dini, konsultasi, rujukan dan/atau kolaborasi interpersonal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subinvolusi uterus</li> <li>• Perdarahan sekunder</li> <li>• Anemia</li> <li>• Infeksi nifas (mastitis, abses payudara, tromboflebitis, ISK, IMS, dll)</li> <li>• Hipertensi, preeklampsi, eklampsi</li> <li>• Hemorrhoid</li> <li>• Hematoma vulva</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan adaptasi psikologis nifas (depresi dan psikosis)</li> <li>• Infeksi luka SC</li> <li>• Fistula urovagina dan atau rektovagina</li> <li>• Penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis, dll)</li> <li>• Penyakit degeneratif (diabete, jantung, dll)</li> <li>• Penyakit endemic (malaria, cacingan, dll)</li> </ul>

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• f. Melakukan stabilisasi pada persalinan dengan syok</li> <li>• Prolaps uterus</li> <li>• Symphysiolysis</li> <li>• Trauma koksiks</li> </ul>
4.	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir / Neonatus
	<p>Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir usia 0-24 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penilaian BBL normal</li> <li>b. Menyiapkan rantai hangat (warm chain) bagi bayi baru lahir</li> <li>c. Pemeriksaan fisik dan observasi pada 24 jam pertama</li> <li>d. Melakukan pemasangan identitas bayi baru lahir</li> <li>e. Membuat Surat kelahiran</li> <li>f. Memfasilitasi bonding Antara bayi dengan ibu atau keluarga barunya</li> <li>g. Melakukan perawatan bayi rutin</li> <li>h. Melakukan perawatan tali pusat dan pencegahan infeksi lainnya</li> <li>i. Memberikan Vitamin K1</li> <li>j. Memberikan salep mata (profilaksis)</li> <li>k. Melakukan penyuntikan Hepatitis B0</li> <li>l. Menggunakan teknologi yang dibutuhkan dalam kolaborasi interprofesional dalam penanganan dan stabilisasi bayi baru lahir termasuk pengoperasian incubator</li> <li>m. Melakukan deteksi dini dan penanganan BBL dengan asfiksia</li> </ul>
	<p>Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir usia 2-28 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pemeriksaan antropometri</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan fisik</li> </ul>

No	Kompetensi*) *(simulasi, observasi, partisipasi, <i>reflective learning</i> )
	<p>f. Melakukan stabilisasi pada persalinan dengan syok</p> <p>d. Melakukan metode kanguru pada BBLR 2000-2500 gram</p> <p>e. Edukasi ibu dan keluarga tentang : perawatan bayi baru lahir, stimulasi tumbuh kembang, pemenuhan hak-hak bayi/neonatus</p>
	<p>Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir/Neonatus dengan penyulit (Deteksi dini, konsultasi, rujukan dan/atau kolaborasi interpersonal)</p> <p>a. Mendeteksi adanya BBL dengan kelainan bawaan mayor dan minor</p> <p>b. Melakukan asuhan BBLR tanpa komplikasi <math>\geq</math> 2000 gram</p> <p>c. Melakukan penanganan awal dan rujukan pada bayi yang mengalami komplikasi dan kelainan : Asfiksia, kejang, RDS, MAS, Sepsis, Hiperbilirubin.</p>
5.	Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah
	<p>a. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi</p> <p>b. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dan anak pra sekolah</p> <p>c. Pemberian imunisasi pada bayi, balita dan anak pra sekolah termasuk manajemen KIPI</p> <p>d. Asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan masalah yang lazim timbul misalnya : Diaper rash, oral thrush, muntah/gumoh, diare, konstipasi, ikterus fisiologis, dll</p> <p>e. Asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah dengan masalah, kelainan bawaan atau komplikasi (deteksi dini, konsultasi, dan rujukan)</p>
9.	Asuhan Kebidanan Kontrasepsi dan Pelayanan KB
	<p>a. Melakukan penapisan atau skrining</p> <p>b. Memberikan Pendidikan kesehatan/konseling</p>

## **BAB III**

### **TEKNIK PELAKSANAAN KEGIATAN**

#### **A. KEGIATAN PEMBIMBING**

1. Memelihara dan meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dasar praktik klinik;
2. Bekerja sama dengan institusi pendidikan melalui ketua Program Studi dan bagian akademik;
3. Menyiapkan diri untuk menerima mahasiswa di lahan praktik;
4. Mengorientasikan mahasiswa pada lingkungan lahan praktik yang digunakan termasuk peraturan-peraturan yang berlaku, protap, alat-alat dan seluruh petugas yang berkerja di lahan praktik tersebut;
5. Mengadakan pertemuan pra klinik untuk mendiskusikan dan mereview kembali tujuan praktik klinik;
6. Membimbing mahasiswa dalam melakukan ketrampilan klinik pada setiap kasus;
7. Memfasilitasi mahasiswa dalam melaksanakan keterampilan dasar klinik;
8. Mengevaluasi mahasiswa secara berkesinambungan;
9. Memberikan umpan balik tentang kinerja mahasiswa dan menandatangani buku aktifitas harian (CHPP), daftar kompetensi (*Logbook*);
10. Memberikan penjelasan kepada klien bahwa mahasiswa ikut terlibat dalam pelaksanaan praktik;
11. Memberikan umpan balik kepada mahasiswa setelah praktik klinik dan kepada dosen pengajaran, ketua Program Studi dan bagian akademik mengenai perkembangan mahasiswa.

#### **B. Metode Bimbingan**

##### **1. Metode Bimbingan**

Dalam mencapai target minimal pengalaman belajar selama pra klinik kebidanan, mahasiswa akan mendapatkan pembelajaran dengan metode bimbingan yang bervariasi, antara lain :

a. *Pre Conference*

*Pre Conference* merupakan kegiatan yang dilaksanakan pada awal sesi praktik yang ditujukan untuk menggali pengetahuan mahasiswa dalam mencapai kompetensi serta kemampuan untuk beradaptasi secara profesional. Pembahasan dalam *pre conference* mahasiswa dan pembimbing, meliputi :

- (1) Kontrak belajar mahasiswa selama pelaksanaan praktik
- (2) Tugas dan kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa

b. *Bedside Teaching*

*Bedside Teaching* (BST) merupakan metode pembelajaran klinik yang dimana mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien sesungguhnya dibawah pembimbing klinik. BST merupakan pembelajaran aktif yang melibatkan pasien langsung yang beraneka ragam tingkat kompleksitas kasus yang dialami pasien. Dengan penerapan metode pembelajaran klinik BST mahasiswa diharapkan mampu menemukan permasalahan langsung yang didapatkan dari hasil pengkajian dan pemeriksaan yang selanjutnya dapat dilakukan pembahasan dengan pembimbing klinik, menganalisis dan mendapatkan *feedback* dari pembimbing terhadap keterampilan yang dilakukan mahasiswa. Dalam proses pelaksanaan praktik tahap akademik ini pembimbing menerapkan *bedside teaching* dengan memberikan contoh tindakan dan mahasiswa melakukan observasi, selanjutnya pembimbing dan mahasiswa melakukan tindakan secara bersama.

c. *Journal Reading*

Memiliki kemampuan membaca literatur hasil-hasil penelitian merupakan sesuatu yang esensial bagi tenaga

kesehatan. Beberapa alasan perlunya melakukan *journal reading* yaitu : Untuk memperbarui diri dengan kemajuan dalam bidang studi tertentu, mengetahui solusi untuk masalah tertentu misalnya bentuk maupun metode tes diagnostik, mengetahui tentang sebab akibat, gambaran klinis, dan perjalanan penyakit (patofisiologi) serta menemukan dukungan untuk pendapat seseorang. Jurnal yang digunakan minimal terbit 5 tahun terakhir.

d. *Health Promotion / Penyuluhan*

Penyuluhan merupakan upaya memberikan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat atau individu. Mahasiswa diwajibkan melakukan penyuluhan pada *stase* tertentu dan membuat SAP (Satuan Acara Penyuluhan) serta materi yang akan disampaikan dalam bentuk leaflet. SAP dan leaflet dikonsultasikan kepada pembimbing sebelum penyuluhan dilaksanakan.

e. *Post Conference*

*Post conference* merupakan kegiatan yang dilaksanakan pada akhir sesi praktik disaat mahasiswa selesai melaksanakan seluruh rangkaian praktik dalam satu siklus pembelajaran. Pembahasan dalam *post conference* mahasiswa dan pembimbing, meliputi :

1. Catatan Refleksi Mahasiswa (penulisan catatan refleksi oleh mahasiswa dikumpulkan kepada pembimbing akademik pada saat post conference untuk selanjutnya diberikan umpan balik oleh pembimbing akademik)
2. Evaluasi capaian kompetensi klinik mahasiswa selama praktik
3. Memberikan *feedback* terhadap pelaksanaan praktik secara keseluruhan
4. Penyampaian rencana tindak lanjut.

### **C. Tata Tertib Praktik Pra Klinik Kebidanan**

1. Setiap mahasiswa wajib menghadiri praktik pra klinik kebidanan di lahan praktik yang telah ditetapkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan;
2. Setiap mahasiswa wajib menggunakan atribut/perlengkapan seragam lengkap sesuai dengan ketentuan institusi pendidikan;
3. Setiap mahasiswa wajib hadir di tempat praktik pada waktu yang telah ditentukan sesuai dengan peraturan masing-masing lahan praktik;
4. Setiap mahasiswa dapat menggunakan sarana dan prasarana yang disediakan lahan praktik, apabila ada kerusakan atau kehilangan menjadi tanggung jawab individu;
5. Setiap mahasiswa wajib menjaga nama baik almamater dengan melaksanakan praktik sesuai teori yang didapat dan menjaga sikap dan tingkah laku selama melaksanakan Praktik pra Klinik Kebidanan;
6. Setiap mahasiswa dilarang untuk membawa, menyimpan, menggunakan dan mengedarkan obat-obatan terlarang (narkoba).

### **D. SANKSI**

1. Apabila merusak alat di lahan praktik disengaja atau tidak disengaja mahasiswa wajib menggantikannya sesuai ketentuan lahan praktik dan dilaporkan ke bagian akademik;
2. Mahasiswa yang terlambat datang lebih dari 30 menit dari jadwal yang ditentukan ke lahan praktik maka dianggap tidak hadir;
3. Jika mahasiswa tidak hadir di lahan praktik diwajibkan untuk menggantinya pada semester bersangkutan;
4. Kehadiran praktik saat mengganti hari yang ditinggalkan harus diketahui oleh pembimbing praktik baik dari lahan praktik maupun institusi;
5. Jumlah hari penggantian sesuai dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Alasan sakit : wajib menggantikan sesuai dengan jumlah hari sakit;
  - b. Alasan izin dengan surat keterangan dari pendidikan wajib menggantikan 2 (dua) hari per 1 (satu) hari ijin, kecuali orang tua/wali meninggal dunia atau dengan alasan lain yang dapat diterima;
  - c. Tanpa keterangan (Alpha) wajib menggantikan praktik sebanyak 3

(tiga) kali lipat dari jumlah hari tidak masuk secara bertutut-turut dan wajib membayar Rp. 50.000,-

6. Apabila mahasiswa kedapatan membawa, menyimpan, menggunakan dan mengedarkan obat-obatan terlarang (narkoba) maka bagian akademik akan menyerahkan kepada pihak yang berwajib untuk diproses secara hukum yang berlaku.

#### **E. TUGAS UMUM MAHASISWA**

1. Mengikuti semua peraturan yang berlaku dilahan praktik;
2. Selama melaksanakan praktik klinik harus memakai seragam lengkap dengan tanda pengenal dan rapi (seragam Institusi pendidikan);
3. Tidak dibenarkan memakai perhiasan, kecuali jam tangan (Arloji);
4. Bagi peserta didik tidak dibenarkan memakai cat kuku, lipstik dan aksesoris serta memiliki kuku panjang;
5. Tidak dibenarkan memakai sandal dilahan praktik kecuali didalam ruangan dinas, tidak boleh menggunakan *handphone*, merokok, narkoba dan tindakan amoral lainnya;
6. Diperbolehkan mengendarai kendaraan bermotor dengan memakai pakaian seragam saat dinas di TPMB;
7. Dilarang menerima tamu pribadi selama waktu dinas di lokasi praktik klinik;
8. Merawat semua pasien dengan sama tanpa membedakan antar pasien;
9. Mengadakan konsultasi dengan pembimbing berkaitan dengan melakukan tindakan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan dan yang akan dilakukan.

#### **F. TUGAS WAJIB MAHASISWA**

##### **a. Tugas Individu**

- 1) Melakukan observasi dan *reflektif learning* dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dengan membuat satu laporan kasus secara komprehensif
- 2) Mengadakan konsultasi dengan pembimbing berkaitan dengan kasus yang akan dijadikan laporan ke lahan praktik dan pendidikan;

- 3) Mendokumentasikan kegiatan praktik didalam buku catatan harian praktik;
- 4) Laporan kasus individu ditulis tangan pada kertas *double folio* dengan *ballpoint* warna biru.

**b. Tugas Kelompok**

- 1) Pengambilan kasus kelompok diambil pada minggu pertama praktik;
- 2) Melakukan observasi dan *reflektif learning* dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dengan membuat laporan kasus secara komprehensif;
- 3) Mengadakan konsultasi dengan *Clinical Instruktur* dan Pembimbing Akademik berkaitan dengan kasus yang akan dijadikan laporan ke lahan praktik dan pendidikan;
- 4) Laporan kasus diserahkan ke lahan praktik dan pendidikan pada akhir praktik klinik setelah seminar dan telah perbaikan koreksi dari seminar;
- 5) Kasus kelompok akan diseminarkan di Institusi Akademik setelah mahasiswa selesai mengikuti praktik klinik.

**c. Tugas Presentasi**

- 1) Mahasiswa sudah memfotocopy laporan kasus kelompok untuk presentasi kasus sesuai dengan jumlah dosen pembimbing akademik dan *Clinical Instructure* ruangan;
- 2) Mahasiswa sudah menyiapkan powerpoint sesuai dengan kasus yang diambil;
- 3) Saat seminar berlangsung diberikan waktu sebanyak 15 menit presentasi, 15 menit tanya jawab dengan pembimbing dan CI;
- 4) Mahasiswa dinyatakan lulus bila nilai minimal 2,75 setelah digabung nilai penguji dan pembimbing.

## **BAB IV**

### **EVALUASI PELAKSANAAN PRAKTIK**

#### **A. Teknik Penilaian**

Penilaian capaian kompetensi dilaksanakan oleh pembimbing akademik dan pembimbing klinik meliputi *performance skill*, hasil penilaian bimbingan dan evaluasi, serta nilai laporan. *Performance skill* / keterampilan kinerja mahasiswa dinilai meliputi komponen komunikasi, kedisiplinan, kerjasama, integritas diri. Laporan / Dokumentasi asuhan kebidanan merupakan seluruh laporan kegiatan asuhan kebidanan yang dikerjakan oleh mahasiswa pada tiap rotasi klinik. Bobot penilaian adalah sebagai berikut :

No	Komponen	Bobot (%)
1	Sikap	30
2	Observasi	40
3	Pengetahuan	30
Total		100

Mahasiswa dinyatakan Lulus Praktik Pra Klinik Kebidanan apabila mendapatkan nilai minimal 70 (B). Nilai akhir dalam bentuk huruf sebagai konversi dari nilai angka yang diperoleh. Konversi nilai angka ke huruf menggunakan tabel berikut :

Huruf	Angka	Interval
A	4,00	85 – 100
A-	3,67	80 – 84
B+	3,33	75 – 79
B	3,00	70 – 74
B-	2,67	65 – 69
C+	2,33	60 – 64
C	2,00	55 – 59
D	1,00	40 – 54
E	0,00	0 – 39

## B. Rubrik Penilaian

Rubrik merupakan panduan atau pedoman penilaian yang menggambarkan kriteria yang diinginkan dalam menilai atau memberikan tingkatan dari hasil kinerja belajar mahasiswa. Penilaian berdasarkan kriteria kemampuan hasil belajar mahasiswa ataupun indikator capaian belajar mahasiswa. Adapun dimensi yang akan dinilai sebagai berikut :

NO	ASPEK YANG DINILAI
1	Sikap 30% a. Kehadiran b. Aktivitas/ kreativitas c. Kejujuran d. Perhatian dan sikap terhadap pasien. e. Kerjasama dengan teman dan pegawai f. Penampilan, kerapian, kelengkapan, uniform dinas g. Disiplin menyelesaikan tugas
2	Observasi 40% a. Ketepatan dalam mengkaji data subjektif/objektif b. Ketepatan dalam analisis data c. Ketepatan dalam merencanakan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan
3	Pengetahuan 30% a. Teori keterampilan b. Kemampuan memberikan penyuluhan/ pendidikan kesehatan c. Respon tindakan

### **C. PENUTUP**

Demikian buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan ini disusun agar dapat menjadi pedoman bagi pembimbing dan mahasiswa serta pihak lain yang terkait dalam pelaksanaaan praktik klinik kebidanan.

Fakultas Kesehatan  
Wakil Dekan I,

Kaprodi,

Bdn. Anna Malia, SST., M.Keb  
NIDN. 1313029001

Siti Saleha, SST., M.Keb  
NIDN. 1310098901

L

A

M

P

I

R

A

N

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Template Laporan Kelompok  
Template Laporan Individu  
Format Daftar Hadir  
Format Evaluasi PKK  
Teknik Penulisan Makalah  
Contoh Cover Makalah Kelompok  
Halaman Persetujuan  
Lembar Konsultasi  
Distribusi Mahasiswa, Lahan Praktik, Pembimbing dan CI

## **FORMAT LAPORAN KELOMPOK**

Halaman Judul

Halaman persetujuan

Kata Pengantar

Daftar Isi

### **BAB I PENDAHULUAN**

- A. Latar belakang
- B. Tujuan
- C. Manfaat

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

- A. Konsep Dasar Kasus (disesuaikan dengan kasus)
  - 1. Pengertian
  - 2. Etiologi
  - 3. Manifestasi klinik
  - 4. Penatalaksanaan
- B. Manajemen Kasus Menurut Kemenkes tahun 2007

### **BAB III TINJAUAN KASUS**

- A. Gambaran umum lokasi studi kasus
- B. Manajemen Asuhan Kebidanan Kemenkes 2007
- C. Catatan Perkembangan (SOAP)

### **BAB IV PEMBAHASAN ( *critical thinking* dari sumber ilmiah buku/artikel minimal 10 sumber )**

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

- A. Kesimpulan
- B. Saran

### **DAFTAR PUSTAKA (menggunakan Harvard 10 tahun terakhir)**

Lampiran foto foto kegiatan (Ijin dari lahan) pkk dan asuhan kepada pasien mulai dari pengkajian sampai evaluasi

#### **Note:**

Asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Neonatus mengikuti format pengkajian dari pendidikan.

Penulisan laporan dengan font Times New Roman, 12, spasi 1,5 dan margin atas 3, bawah 3, kiri 4 dan kanan 3.

## **FORMAT LAPORAN INDIVIDU**

**HALAMAN JUDUL**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**I. TINJAUAN PUSTAKA**

- A. Konsep Dasar Kasus ( sesuai dengan kasus )
  - 1. Pengertian
  - 2. Etiologi
  - 3. Manifestasi Klinik
  - 4. Penatalaksanaan
- B. Teoritis Manajemen Asuhan Kebidanan menurut Kemenkes tahun 2007

**II. TINJAUAN KASUS**

- A. Manajemen Asuhan Kebidanan menurut Kemenkes tahun 2007
- B. Catatan Perkembangan (SOAP)

**III. PEMBAHASAN**

*critical thinking* dari sumber ilmiah buku/artikel minimal 10 sumber

**IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

- A. Kesimpulan
- B. Saran

**DAFTAR PUSTAKA** (menggunakan Harvad) minimal 5 tahun terakhir

***Note: Laporan individu ditulis tangan pada kertas double folio menggunakan ballpoint warna biru***

**DAFTAR HADIR MAHASISWA PRAKTIK PRAKLINIK KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS ALMUSLIM  
KABUPATEN BIREUEN**

**Nama**  
**Nim/tingkat/kel**  
**Tahun Ajaran**

# Tanggal Praktik : Ruang : Lahan Praktik :

NO	HARI/TANGGAL	SHIFT (P/S/M)	JAM MASUK	JAM KELUAR	PARAF CI	KET
1	Senin					
2	Selasa					
3	Rabu					
4	Kamis					
5	Jumat					
6	Sabtu					
7	Minggu					

**Clinical Instruction, ..... 20.....**

(.....)

## Catatan:

### **Target Kasus Program Sarjana Kebidanan**

No	Kompetensi	Jumlah Kasus	Semester
1	Asuhan Remaja	5	4
2	Asuhan Pranikah dan Prakonsepsi	2	4
3	Asuhan kehamilan	20	4
4	Asuhan Persalinan	20	5
5	Asuhan Nifas	20	5
6	Asuhan BBL/Neonatus	20	5
7	Bayi, Balita dan Prasekolah	20	5
8	KB dan Pelayanan Kontrasepsi	20	4
9	Asuhan Klimakterium	2	5
10	Continuity of Care	1	8

**FORMAT EVALUASI PRAKTIK PRAKLINIK KEBIDANAN  
MAHASISWI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMUSLIM KABUPATEN BIREUEN**

Nama :  
NPM / Tingkat :  
Tahun Ajaran : 20 /20

Tanggal Praktik :  
Lokasi Praktik :  
Lahan Praktik :

NO	KRITERIA PENILAIAN	BOBOT	NILAI	KET
1.	Sikap (30%) - Kehadiran - Aktivitas/ kreativitas - Kejujuran - Perhatian dan sikap terhadap pasien. - Kerjasama dengan teman dan pegawai - Penampilan, kerapian, kelengkapan, uniform dinas - Disiplin menyelesaikan tugas	30 10 10 10 20 10 10		
	<b>Jumlah Nilai x 30 %</b>	<b>100</b>		
2.	OBSERVASI (40%) - Ketepatan dalam mengkaji data subjektif/objektif - Ketepatan dalam analisis data - Ketepatan dalam merencanakan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan	30 20 50		
	<b>Jumlah Nilai x 40 %</b>	<b>100</b>		
3.	PENGETAHUAN (30%) - Teori keterampilan - Kemampuan memberikan penyuluhan/ pendidikan kesehatan - Respon tindakan	40 20 40		
	<b>Jumlah Nilai x 30 %</b>	<b>100</b>		
<b>NILAI AKHIR = NILAI SIKAP+NILAI KETERAMPILAN+NILAI PENGETAHUAN = .....</b>				

NILAI AKHIR =	+      +      = .....
---------------	-----------------------

No	NM	AM	Sebutan
NM ≥ 85	A	4.00	Sangat Cemerlang
80 ≤ NM < 85	A-	3.75	Cemerlang
75 ≤ NM < 80	B+	3.50	Sangat Baik
70 ≤ NM < 75	B	3.00	Baik
65 ≤ NM < 70	B-	2.75	Hampir Baik
60 ≤ NM < 65	C+	2.50	Lebih dari cukup
55 ≤ NM < 60	C	2.00	Cukup
50 ≤ NM < 55	C-	1.75	Hampir Cukup
40 ≤ NM < 50	D	1	Kurang
NM < 40	E	0	Gagal

.....20.....  
Clinical Instructure,

(.....).....  
Nama terang dan tanda tangan

## HALAMAN PERSETUJUAN

Berdasarkan praktik klinik kebidanan tanggal 05 s/d 24 Januari 2026 di TPMB, penulis telah memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu N dengan Hiperemisis Gravidarum. Laporan praktik klinik kebidanan ini telah diperiksa dan disetujui oleh:

Pembimbing Lahan

Pembimbing Akademik

(.....)

(.....)

**Note:**

Halaman persetujuan ini dapat disesuaikan dengan kasus dan tempat praktik masing-masing.

contoh cover asuhan/kasus kebidanan Kelompok

## **ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA IBU N DENGAN HIPEREMISIS GRAVIDARUM DI TPMB MUADDAH KABUPATEN BIREUEN**

Disusun Oleh:

ANGGOTA : ..... (NPM)  
..... (NPM)  
..... (NPM)  
..... (NPM)

PEMBIMBING LAHAN : .....  
DOSEN PEMBIMBING : .....



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMUSLIM  
BIREUEN-2026**

## TEKNIK PENULISAN MAKALAH

### **A. Sistem Penomoran**

Penomoran dengan menggunakan angka dan huruf secara berselang-seling. Hitungan ketukan (masuk 7 ketukan) dimulai dari kata pertama sebelah kiri setelah penomoran. Sistem penomoran adalah sebagai berikut:

#### BAB I PENDAHULUAN

##### A. Kata Baru

###### 1. Kata Baru

###### a. Kata Baru

###### 1) Kata Baru

###### a) Kata Baru

###### (1) Kata Baru

###### (a) Kata Baru

###### (1)) KataBaru

###### (a)) KataBaru

###### ((1)) KataBaru

Dan seterusnya.....

### **B. Pengetikan**

Menggunakan kertas ukuran A4, dengan margin atas 4 cm, kiri 4 cm, kanan 3 cm, bawah 3 cm. Nomor halaman ditulis pada sudut kanan atas kertas (kecuali pada halaman yang terdapat tulisan judul bab, ditulis pada bagian bawah halaman, tepat di tengah kertas). Pengetikan menggunakan huruf *Arial* 11 atau *Times New Roman* 12 dengan jarak baris 2 spasi. Untuk tulisan dalam table besar huruf 9 (*Arial*) dan 10 (*Times New Roman*) dengan jarak baris 1 spasi. Penulisan judul table berada di tengah tabel, nomor table diurutkan sesuai dengan bab dimana table terdapat/ditemukan.

### **C. Bahasa**

Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD). Penggunaan bahasa asing ditulis dengan cetak miring (*Italic*).

#### **D. Format Asuhan**

Format asuhan mengacu pada format yang digunakan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Almuslim.

#### **E. Daftar Pustaka/Referensi**

Menggunakan buku dengan terbitan terbaru, maksimal 5 tahun terakhir. Referensi yang digunakan minimal 10 judul/sumber. Jarak barisan 1 spasi. Teknik penulisan daftar pustaka adalah sebagai berikut:

1. Buku

Nama penulis. (Tahun terbit). Judul Buku. Terbitan/edisi. Nama penerbit dan Kotanya.

Contoh:

Bobak, Lowdermil dan Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta

2. Majalah

Nama penulis. (Tahun Terbit). Judul artikel. Nama Majalah. Nama penerbit dan Kotanya.

Contoh:

Susanti. (2012). *Pengaruh Yodium Terhadap Perkembangan Janin*. Media Medica. Bandung Press. Bandung

3. Hasil penelitian (Skripsi, Tesis)

Nama penulis. (Tahun Terbit). Judul penelitian. Nama Perguruan Tinggi dan Kotanya..

Contoh:

Rahimah. (2012). *Pengaruh ANC Terhadap Angka Kematian Ibu*. Universitas Almuslim. Bireuen.

4. Naskah dalam media elektronik

Nama penulis. Tahun publikasi. Judul tulisan. Media Publikasi. Diakses tanggal, bulan, tahun

## **LEMBAR KONSULTASI LAPORAN KELOMPOK PRAKTIK KLINIK**

Nama Mahasiswa :

NPM :

Judul :

Pembimbing :

No	Hari/tanggal	Masukan	Paraf Pembimbing

**PANDUAN  
PRAKTIK PRA KLINIK KEBIDANAN**

**MAHASISWA SEMESTER V**

**TA 2025-2026**



**PROGRAM SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS ALMUSLIM  
BIREUEN-2026**