



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**

**KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
NOMOR : 97 TAHUN 2022**

**Tentang :**

**DOSEN PENGAJAR/PENGAMPU MATA KULIAH  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023 (GANJIL)**

Bismillahirrahmanirrahim,

Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

- Menimbang** :
1. Bahwa dalam rangka penyelenggaraan proses belajar mengajar pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta diperlukan sebuah rencana pembelajaran selama satu semester;
  2. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta perlu di tunjuk tenaga pengajar yang mengajar mata kuliah pada Tahun Akademik 2022/2023 Semester Ganjil;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
  2. Undang Undang Nomor : 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
  3. Anggaran Dasar dan Rumah Tangga Muhammadiyah.
  4. PPM Nomor : 01/PRNI/I.O/B/2012 Tentang Majelis Pendidikan Tinggi
  5. Peraturan PPM Nomor : 02/PED/I.O/B/2012 tanggal 24 Jumadil Awal 1433H/16 April 2012 M Tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah.
  6. Ketentuan Majelis Pendidikan Tinggi PPM Nomor : 178/KET/I.3/D/2012 tanggal 12 Sya'ban 1433 H/02 Juli 2012 M Tentang Penjabaran Pedoman PPM Nomor : 02/PED/I.O/2012 Perguruan Tinggi Muhammadiyah.
  7. Statuta Universitas Muhammadiyah Jakarta.
  8. Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor : 446/Kep/I.O/D/2021 tentang Perubahan Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 146/Kep/I.O/D/2021 tentang Pengangkatan Pelaksana Tugas Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta Menjadi Pejabat Rektor Universitas Muhammadiyah Jakarta;
  9. Keputusan Rektor nomor : 673 Tahun 2019 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta periode 2019-2023, Tanggal 23 Desember 2019 sampai dengan 23 November 2023;
- Memperhatikan** :
- Surat Kaprodi Sarjana Kebidanan No : 23-241/70-UMJ/IX/2022 tentang Permohonan Surat Keputusan Dosen Pengajar/Pengampu Mata Kuliah Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan : Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Tentang Penunjukan Tenaga Pengajar Program Studi Kebidanan Program Sarjana Tahun Akademik 2022/2023 (Ganjil).
- Pertama : Menunjuk tenaga pengajar mata kuliah pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tahun Akademik 2022/2023 Semester Ganjil, seperti tercantum pada lampiran Surat Keputusan ini.
- Kedua : Menugaskan kepada tenaga pengajar sebagaimana dimaksud dalam butir pertama keputusan ini, untuk melaksanakan kegiatan perkuliahan pada Tahun Akademik 2022/2023 Semester Ganjil sesuai dengan pembagian tugas antar pengasuh mata kuliah seperti tercantum pada lampiran surat keputusan ini.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal di tetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta  
Pada tanggal 19 Oktober 2022

Dekan

  
Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P., FAPSR., FISR  
NID. 20.1096

Tembusan :

1. Ketua Prodi Sarjana Kebidanan
2. Arsip

Lampiran Surat Keputusan Nomor : Tahun 2022  
Tentang Penunjukan Tenaga Pengajar Program Studi Kebidanan Program Sarjana  
Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Tahun Akademik 2022/2023 (Ganjil)

No	KD MK	Mata Kuliah	SKS	NIDN	Nama Dosen	Jumlah Pertemuan	Beban SKS	Kelas	Keterangan
1	AIK0001201	AL ISLAM I	2	2010106804	Dr. N. Oneng Nurul Bariyah, M.Ag	16	2,00	01	
2	BD070511	KONSEP KEBIDANAN	3	0310068302 0303116502	Nuryaningsih, M.Keb Dr. Fatimah, SST, MKM	6	1,13	01	
						5	0,94	01	
3	BD070512	ANATOMI FISIOLOGI I	2	0316056803 0302107301	Hamidah, SST, MKM Revinel, M.Keb	5	0,94	01	
						3	0,38	01	
4	BD070513	KOMUNIKASI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN	2	0323097101 0309097602	dr. Lucky dr.Lucky Brillianta, M.Biomed Dr. dr. Fanny Septiani F, M.Biomed	7	0,88	01	
						4	0,50	01	
5	BD070514	LEARNING SKILL AND IT (LSIT)	2	0313037807 0324068602	Siti Nurhasiyah Jamil, M.Keb Yuni Istananingsih, M.Keb	2	0,25	01	
						8	1,00	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0310059101 0304118101	Dita Rahmaika A, S.Keb, Bd, M.Keb Asry Noviany, M.Keb	8	1,00	01	
						5	0,63	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0324068602 0311107702	Yuni Istananingsih, M.Keb dr. Oktarina, M. Sc	4	0,50	01	
						3	0,38	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0301527501 0317037908	dr. Tirta Prawita Sari, M.Sc, Sp.GK Taufiqurrochman, S.Kom., M.Kom	1	0,13	01	
						2	0,25	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0318086506 0310059101	Dr. Sopa, M.Ag. Dita Rahmaika A, S.Keb, Bd, M.Keb	1	0,13	01	
						3	0,38	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	9900981691 0310067203	Dr. dr. H. Busjra M. Noor., MS dr. Umi Sjargiah, Sp.KFR	1	0,13	01	
						1	0,13	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0307077703 0329069301	Aning Subiyain, SST, M.Kes Dede Renovaldi, M.Sc	1	0,13	01	
						3	0,38	01	
6	BD070515	BIOKIMIA DAN FISIKA KESEHATAN	2	0314109102	Astrid Kizy P, S.Keb, Bd, MPH	3	0,38	01	

				0329059202	Mei Deviana, M.Tr. Keb Muhammad Subhan, M.T	3	0,38	01	
7	BD070516	MIKROBIOLOGI DAN PARASITOLOGI	2	0307077703 0303047602 0316019102	Aning Subiyatin, SST, M.Kes dr. Raihana, M.Biomed Rike Syahniar, Mbiomed	1 3 7 6	0,13 0,38 0,88 0,75	01 01 01 01	
8	UMJ0001	PANCASILA	2	0027096201	Dr. A. Kahar Marjanaya, SH, MH	16	2,00	01	
9	UMJ0002	KEWARGANEGARA AN	2	0312057409	Dr. Muhammad Guntur Altng, M.Si	16	2,00	01	
10	UMJ0003	BAHASA INDONESIA	2	0302127408	Yamin, S.Pd., M.Pd	16	2,00	01	
11	BDN2305	KETERAMPILAN KEBIDANAN II	2	0310059101 0302028202 0310068302 0307077703 0316056803 0304118101 0316036602 0323057004 0314109102 0313037807 0326109102 0329059202	Dita Rahmaika A, S.Keb, Bd, M.Keb Febi Sukma, M.Keb Nuryaningsih, M.Keb Aning Subiyatin, SST, M.Kes Hamidah, SST, MKM Asry Novianty, M.Keb Elli Hidayati, SST, MKM Hirfaturahmi, SST, MKM Astrid Kizy P, S.Keb, Bd, MPH Siti Nurhasiyah Jannil, M.Keb Eva Nur Octavia, S.Keb, Bd, MKM Mei Deviana, SST, M.Tr.Keb	2 2 2 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1	0,25 0,25 0,25 0,13 0,13 0,25 0,13 0,13 0,13 0,13 0,13 0,13	01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01	
12	BDN3301	ASUHAN KEHAMILAN	5	0304118101 0316036602 0323057004 0320018502 0321038904 0318059004 0311078702 0314109102	Asry Novianty, M.Keb Elli Hidayati, SST, MKM Hirfaturahmi, SST, MKM dr. Devi Marischa Malik, SpOG dr. Audi Nizhama Nabila, M.Biomed dr. Rahma Ayu Larasati, M.Biomed Fauza Rizqiyah, SKM, MKM Astrid Kizy Primadani, S.Keb, M.Ph	4 3 3 2 1 1 1 1	1,25 0,94 0,94 0,63 0,31 0,31 0,31 0,31	01 01 01 01 01 01 01 01	
13	BDN3302		5	0310068302	Nuryaningsih, M.Keb	3	0,94	01	



18	BDN5501	MASALAH DAN GANGGUAN MATERNAL I	5	0328129002	Dina Sulviana Damayanti., S.ST., M.Keb	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Siti Nurhasiyah Janil, M.Keb	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					Dr. Fatimah, S.ST., MKM	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					Hery Rosyati., SST., MKM., dr Ranga Mainanda., SpOG	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					dr. Devi Marischa Malik, SpOG	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					dr Ahmad Zani Agusfar., SpOG (K)	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					dr. Heryanto S., SpKK., FINSDV	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
19	BDN5502	KOMUNITAS	5	0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Hirfa Turrahmi, SST., MKM	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Febi Sukma, M.Keb	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Meli Deviana, M.Tr.Keb	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Yati Nurhayati, SST, MKM	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
					Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid	2	0,63	01	
						2	0,63	01	
20	BDN5503	METODOLOGI PENELITIAN	2	0314109102	Astrid Kizy Primadani, S.Keb, M.Ph	8	1,00	01	
						8	1,00	01	
					Dina Sulviana Damayanti, SST., M.Keb	8	1,00	01	
						8	1,00	01	
21	BDN5504	PEREMPUAN DAN ANAK DENGAN KONDISI RENTAN	5	0307077703	Aning Subiyatin, SST., M.Kes	5	1,56	01	
						5	1,56	01	
					Asry Novianty, M.Keb	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Dita Rahmaika, S. Keb, Bd, M.Keb	4	1,25	01	
						4	1,25	01	
					Elli Hidayati, SST, MKM	3	0,94	01	
						3	0,94	01	
					Nurul Adiningtyas, M.Psi, Psikolog	1	0,31	01	
						1	0,31	01	
21	BDN7701	BIOSTATISTIK	2	0307077703	Aning Subiyatin, SST., M.Kes	5	0,63	01	
						5	0,63	01	
					Astrid Kizy Primadani, S.Keb, M.Ph	5	0,63	01	
						5	0,63	01	
					Dr. Dewi Purnamawati, SKM, MKM.	6	0,75	01	
						6	0,75	01	
22	BDN7702	KEGAWATADARUR ATAN ATAU KEBENCANAAN	5	0324068602	Yuni Istianungsih, M.Keb	5	1,56	01	
						5	1,56	01	
					Revinel, M.Keb	5	1,56	01	
						5	1,56	01	

				0325046302	Heri Rosyati, S.ST., MKM	5	1,56	01	
				0325128105	dr. Resiana Karmina, Sp.An	1	0,31	01	
23	BDN2709	KETERAMPILAN KEBIDANAN VI	2	0323057004	Hirtaturahni, SST, MKM	2	0,25	01	
				0303116502	Dr. Fatimah, SST, MKM	2	0,25	01	
				0316056803	Hamidah, SST, MKM	1	0,13	01	
				0329059202	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb	2	0,25	01	
				0302107301	Revinel, M.Keb	2	0,25	01	
				0325046302	Heri Rosyati, S.ST., MKM	2	0,25	01	
				0328129002	Dina Sulviana Dannayanti, SST., M.Keb	1	0,13	01	
				0316056803	Nuryaningsih, M.Keb	2	0,25	01	
				0314109102	Astrid Kizi Primadani, S.Keb Bd, MPH	2	0,25	01	
24	BDN5703	SEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN	5	0323057004	Hirtaturahni, SPD., SST., MKM	3	0,94	01	
				0303116502	Dr. Fatimah, SST, MKM	2	0,63	01	
				0316056803	Hamidah, SST, MKM	2	0,63	01	
				0329059202	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb	2	0,63	01	
				0306088303	Dr. Tria Astika Endah P, SKM, MKM	5	1,56	01	
				0320018502	dr. Devi Marischa Malik, SpOOG	2	0,63	01	
25	BDN7703	PROFESIONAL DAN HUKUM KESEHATAN	5	0329059202	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb	4	1,25	01	
				0310059101	Dita Rahmaika, S. Keb, Bd, M.Keb	4	1,25	01	
				0316056803	Nuryaningsih, M.Keb	4	1,25	01	
				0302107301	Revinel, M.Keb	4	1,25	01	

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal : Oktober 2022

Dekan



Dr. dr. Muhammad Faenri, Sp.P., FAPSR., FISR  
NID. 20.1096

**LAPORAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH  
KOMUNITAS  
SEMESTER V TA.2022/2023**



**Koordinator Mata Kuliah:  
DINA SULVIANA DAMAYANTI, S.ST,M.Keb**

**PRODI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
2023**



**Laporan Proses Pembelajaran Komunitas Semester V**  
**Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Jakarta TA. 2022/2023**

---

---

**A. Pendahuluan**

Matakuliah Komunitas ini adalah Mata kuliah yang termasuk kedalam kelompok matakuliah inti keilmuan kebidanan, dan harus dipelajari oleh mahasiswa di Semester V (lima) Prodi Sarjana (S1) Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Mata kuliah ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami konsep, dan kolaborasi. Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memahami pelayanan kebidanan komunitas di masyarakat, dengan bahan pokok kajian: konsep pelayanan kebidanan komunitas, asuhan kebidanan berbasis komunitas, edukasi masa, program terkait kesehatan ibu, anak, dan reproduksi (program puskesmas), dan epidemiologi. Matakuliah ini berbobot 5 SKS dijadwalkan berjalan selama 16 minggu, pada tengah dan akhir matakuliah mahasiswa akan mengikuti evaluasi pembelajaran teori berupa ujian tulis CBT (*computer base test*).

**B. Laporan Proses Belajar Mengajar**

**1. Perencanaan Pembelajaran**

Perencanaan pembelajaran Komunitas dilaksanakan sejak tahun akademik 2021/2022 yang diawali dengan rapat perencanaan pembelajaran. Penyusunan rencana pembelajaran dilakukan berdasarkan hasil rapat evaluasi pada semester sebelumnya. Rapat perencanaan pembelajaran untuk menentukan waktu, metode, dan dosen pengajar. Dosen pengajar dalam mata kuliah ini adalah tim dosen kebidanan, para dokter spesialis kandungan dan spesialis anak yang ada di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dan dibantu oleh dosen luar dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UMJ, dan bidan koordinator dari Puskesmas di wilayah Jakarta Timur. Berikut adalah nama-nama tim dosen Komunitas:

- a. Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb
- b. Hirfaturrahmi, SST, MKM
- c. Febi Sukma, M.Keb
- d. Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb
- e. Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid
- f. Yati Nurhayati, S.ST., MKM

## **2. Pelaksanaan Kegiatan Pembelajaran**

- a. Waktu pelaksanaan perkuliahan untuk mata kuliah Komunitas adalah pada bulan September 2022 - Februari 2023 dengan 34 kali tatap muka secara daring, Ujian Tengah Semester, dan Ujian Akhir Semester. Dan 6 kali pertemuan pelaksanaan simulasi pengkajian kasus kebidanan komunitas di lapangan.
- b. Penerapan pembelajaran aktif dilakukan dengan menggunakan metode ceramah/tatap muka, diskusi, presentasi tugas kelompok, presentasi tugas individu, dan tutorial.
- c. Secara keseluruhan pembelajaran dapat berjalan sesuai dengan perencanaan

## **3. Evaluasi Pembelajaran**

Evaluasi pembelajaran pada mata kuliah Komunitas untuk mahasiswa dicapai melalui evaluasi proses dan evaluasi akhir:

- a. Evaluasi Proses dilakukan melalui:
  - Keaktifan mahasiswa dalam kelas dan diskusi
  - Pengumpulan tugas tepat waktu, dan konten tugas sesuai dengan instruksi yang diberikan
- b. Evaluasi Akhir dilakukan melalui:
  - Ujian Tengah Semester
  - Ujian Akhir Semester
- c. Evaluasi Kinerja Dosen dilakukan pada akhir pembelajaran dengan mengisi format evaluasi (EDOM).

## **C. Kendala yang Dihadapi**

1. Pembelajaran secara daring membuat tidak maksimalnya mahasiswa mengikuti proses perkuliahan karena kendala signal dan ketidak fokusan mahasiswa dalam mengikuti perkuliahan
2. Kurang aktifnya mahasiswa dalam sesi diskusi dengan dosen pengajar

## **D. Rekomendasi**

1. Model pembelajaran yang bervariasi dan beragam dalam proses pembelajaran, dapat meningkatkan fokus belajar dan ketertarikan mahasiswa dalam mengikuti perkuliahan

2. Penerapan simulasi studi kasus kebidanan komunitas diharapkan bisa terlaksana diperkuliah berikutnya dengan memberikan kebebasan mahasiswa untuk mengkasi keluarga sendiri sebagai proses pembelajaran studi kasus.

#### **E. Penutup**

Demikian laporan ini disampaikan untuk digunakan sebagai bahan evaluasi pada proses pembelajaran berikutnya.

Jakarta, Januari 2023

Koordinator Mata Kuliah





Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
 FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
 PRODI S-I KEBIDANAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
 Jln. Cempaka Putih Tengah 1/I Jakarta 10510  
 Telp/ Fax (021) 4216417

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

Mata kuliah	Kode	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Periode kuliah
Komunitas	BDN 5501	Matakuliah Inti	5	V (Lima)	September 2022 – Januari 2023
<b>Otorisasi</b>	Pembuat RPS:  Tim	Koordinator Mata Kuliah:   Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb		Ka Prodi:   Hamidah, MKM	SST,
<b>Deskripsi mata kuliah</b>	Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa untuk memahami pelayanan kebidanan komunitas di masyarakat, dengan bahan pokok kajian: konsep pelayanan kebidanan komunitas, asuhan kebidanan berbasis komunitas, edukasi masa, program terkait kesehatan ibu, anak, dan reproduksi (program puskesmas), dan epidemiologi. Blok ini akan berjalan selama 14 minggu efektif dengan ragam metode pembelajaran: klasikal, tutorial, <i>self discovery</i> , dan <i>case based learning</i> . Evaluasi belajar siswa akan dinilai dengan uji CBT.				
<b>Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)</b>	<b>Sikap</b>				
	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan Mampu menunjukkan sikap religius			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik Kebidanan berdasarkan agama, moral. Dan filosofi, kode etik profesi, serta standar praktik Kebidanan			
	S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila			
	S7	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan			
	S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara serta dalam kehidupan berprofesi			
	S10	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaannya dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara mandiri			
S13	Mampu melaksanakan praktik kebidanan di komunitas dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Profesi Bidan Indonesia				

	<b>Pengetahuan</b>	
	P1	Menguasai teori aplikasi praktik kebidanan ( <i>midwifery practice</i> )
	P8	Menguasai konsep teoritis ilmu tentang komunikasi, promosi kesehatan, edukasi, dan konseling
	P12	Menguasai pengetahuan tentang Kebidanan dalam komunitas
	<b>Keterampilan Umum</b>	
	KU1	Mampu bekerja di bidang Kebidanan ( <i>midwifery</i> ) dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan
	KU2	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri
	KU3	Mampu mengkomunikasikan dan mengaplikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat.
	KU6	Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
	KU7	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
	KU8	Mampu bekerja sama dengan profesi lain dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
	KU9	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
	KU10	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
	<b>Keterampilan Khusus</b>	
	KK1	Mampu bekerja di bidang kebidanan ( <i>midwifery</i> ) dan memiliki kompetensi kerja minimal setara dengan standar kompetensi kerja bidan
KK9	Mampu melakukan komunikasi dan konseling dengan perempuan, keluarganya, dan masyarakat selama proses pemberian asuhan kebidanan	
KK12	Membangun networking bersama pemangku kepentingan dan interprofesional dalam meningkatkan kualitas asuhan Kebidanan	
KK14	Mampu memberikan informasi, edukasi dan mengkomunikasikan kebijakan kepada masyarakat berdasarkan bukti ilmiah melalui berbagai media dengan mempertimbangkan kearifan local masyarakat setempat.	
<b>Capaian Pembelajaran</b>	Mahasiswa mampu mengetahui, memahami, menjelaskan, dan mengidentifikasi pelayanan kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat	
	Mahasiswa mampu mengetahui dan menganalisis Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Komunitas dan menerapkan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan komunitas	
	Mahasiswa mampu mengetahui, memahami dan melakukan manajemen kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat	
	SubCPB1	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas
	SubCPB2	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas
	SubCPB3	Mahasiswa dapat mengetahui dan menjelaskan peran serta masyarakat di komunitas
	SubCPB4	Mahasiswa dapat mengetahui dan menjelaskan Strategi pelayanan kebidanan di komunitas
	SubCPB5	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang komunitas dan budaya
	SubCPB6	Mahasiswa dapat menjelaskan advokasi dan negosiasi di komunitas

	SubCPB7	Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas
	SubCPB8	Mahasiswa dapat melakukan pengumpulan data dengan metode partisipatif
	SubCPB9	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan pengkajian data keluarga
	SubCPB10	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan skoring berdasarkan prioritas masalah pada keluarga
	SubCPB11	Mahasiswa dapat mengetahui dan menentukan diagnosis komunitas
	SubCPB12	Mahasiswa dapat mengetahui dan menentukan analisis social dan analisis situasi
	SubCPB13	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan pengelolaan masalah dengan asuhan kebidanan sesuai dengan skoring
	SubCPB14	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada komunitas
	SubCPB15	Mahasiswa dapat menetapkan rencana asuhan jangka pendek, menengah dan jangka panjang sesuai dengan hasil evaluasi asuhan kebidanan
	SubCPB16	Mahasiswa dapat menentukan daerah binaan dan melakukan edukasi massa
<b>Materi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep pelayanan kebidanan komunitas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsep Dasar Kebidanan Komunitas (Definisi, prinsip, tujuan)</li> <li>b. Filosofi Kebidanan Komunitas</li> <li>c. Sejarah Kebidanan Komunitas</li> <li>d. Ruang lingkup pelayanan kebidanan Komunitas</li> <li>e. Sasaran Kebidanan Komunitas</li> <li>f. SDG'S 2030 Sebagai landasan berpikir pelayanan kebidanan komunitas</li> <li>g. Riwayat SDG'S</li> <li>h. Tujuan SDG'S</li> <li>i. Strategi Akselerasi/Pencapaian target SDG'S</li> </ol> </li> <li>2. Tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Peran dan Fungsi Bidan di Komunitas</li> <li>b. Tanggung jawab bidan di komunitas</li> <li>c. Tugas utama bidan di komunitas</li> <li>d. Tugas tambahan bidan di komunitas</li> <li>e. Bidan Koordinator</li> <li>f. Bidan Desa</li> <li>g. Praktek Mandiri Bidan (PMB)</li> <li>h. Bidan Delima</li> </ol> </li> <li>3. Masalah Kebidanan Komunitas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kematian Ibu dan bayi</li> <li>b. Unsafe abortion</li> <li>c. Infeksi menular seksual</li> <li>d. Kehamilan remaja</li> <li>e. Berat badan bayi lahir rendah (BBLR)</li> </ol> </li> <li>4. Peran serta masyarakat (PSM) di komunitas</li> </ol>	

- a. Konsep Peran Serta Masyarakat (PSM)
  - b. Tahap – tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip pengembangan PSM
  - c. Keuntungan peran serta masyarakat
  - d. Metode peran serta masyarakat
  - e. Pendekatan peran serta masyarakat
  - f. Kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat
  - g. Pembinaan peran serta masyarakat
  - h. Pengembangan program pemerintah (Posyandu, polindes, dasa wisma, tabulin, dasolin, pos obat desa, donor darah berjalan)
5. Strategi pelayanan kebidanan di komunitas
    - a. Pendekatan edukatif dan peran serta masyarakat
    - b. Pelayanan berorientasi kebutuhan masyarakat
    - c. Pemanfaatan fasilitas dan potensi masyarakat
  6. Komunitas dan budaya
    - a. Konsep manusia dan konsep social budaya
    - b. Sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas
    - c. Pendekatan social budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas
    - d. Integrasi kebidanan pada sistem kesehatan masyarakat di komunitas
  7. Advokasi dan negosiasi di komunitas
    - a. Aspek Perlindungan hukum bagi bidan di Komunitas
    - b. Kewenangan bidan di komunitas
    - c. Negosiasi dalam pelayanan kebidanan komunitas
  8. Epidemiologi dalam pelayanan kebidanan di komunitas
    - a. Pengertian, tujuan / kegunaan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan dikomunitas
    - b. Terjadinya penyakit / masalah Kesehatan di komunitas
    - c. Faktor resiko terjadinya masalah Kesehatan kebidanan
    - d. Screening epidemiologi dalam kebidanan
    - e. Surveillence epidemiologi dalam kebidanan
    - f. Pengukuran dalam epidemiologi
    - g. Vital statistic dalam komunitas (*Crude Birth Rate, Crude Death Rate, Infant Mortality Rate Maternal Mortality Rate, Angka Kematian Balita, Angka Kesakitan Penyakit Tertentu*)
  9. Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas
    - a. Pengelolaan ANC, INC, PNC, Neonatus bayi dan balita dalam Kebidanan Komunitas
    - b. Pengelolaan aborsi (baik yang disengaja/tidak)
    - c. Pengelolaan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas
  10. Pengumpulan data dengan metode Partisipatif
    - a. Analissi situasi Kesehatan
    - b. Variabel dalam analisis situasi Kesehatan
    - c. Analisis social dan analisis situasi di komunitas
    - d. Analisis situasi yg partisipatif (*Participatory Rural Appraisal*)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Teknik pengumpulan data yang partisipatif</li> <li>f. Form pengkajian hasil analisis situasi dan analisis sosial</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Asuhan kebidanan berbasis komunitas <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konsep Keluarga</li> <li>b. Asuhan Kebidanan pada Keluarga di Komunitas</li> <li>c. Pendokumentasian asuhan kebidanan komunitas</li> </ul> </li> <li>12. Rencana tindak lanjut asuhan kebidanan komunitas</li> <li>13. Edukasi Massa</li> <li>14. Manajerial asuhan kebidanan di komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan <i>focus making pregnancy safer</i></li> <li>15. Demografi</li> <li>16. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)</li> </ol>		
<b>Media Pembelajaran</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Software: elearning, zoom meeting</td> <td style="width: 50%;">Hardware: Laptop, LCD, White board, flip chart, teks book</td> </tr> </table>	Software: elearning, zoom meeting	Hardware: Laptop, LCD, White board, flip chart, teks book
Software: elearning, zoom meeting	Hardware: Laptop, LCD, White board, flip chart, teks book		
<b>Dosen Pengampu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dina Sulviana Damayanti, S.ST., MKeb</li> <li>2. Hirfaturrahmi, SST, MKM</li> <li>3. Febi Sukma, M.Keb</li> <li>4. Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb</li> <li>5. Yati Nurhayati, SST, MKM</li> <li>6. Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid</li> </ol>		
<b>Mata Kuliah Prasyarat</b>	-		
<b>Buku Sumber</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bappenas. (2020). <i>Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SDG's Edisi II</i>. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas</li> <li>- Dainty maternity, dkk. (2017). <i>Asuhan Kebidanan Komunitas-Disesuaikan Dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan</i>. Yogyakarta: Penerbit Andi</li> <li>- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. (2010). <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS- KIA)</i>. Jakarta: Kemenkes RI.</li> <li>- Elly Dwi Wahyuni. (2018). <i>Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI</li> <li>- ICM. (2014). <i>Philosophy and Model of Midwifery Care</i>. <a href="http://www.internationalmidwives.org">www.internationalmidwives.org</a></li> <li>- Kemenkes RI. (2010). <i>Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)</i>. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI</li> <li>- Linda V Walsh. (2001). <i>Midwifery Community Based Care</i>. Philadelphia: WB Saunders Company</li> <li>- Pudiastuti. (2011). <i>Kebidanan Komunitas</i>. Yogyakarta : Nuhamedika</li> <li>- Sulistyarningsih (2011), <i>Epidemiologi dalam Praktik Kebidanan</i>, Yogyakarta: Graha Ilmu</li> <li>- Syafrudin, (2009). <i>Kebidanan Komunitas</i>. Jakarta: EGC</li> <li>- Walyani, S. (2014). <i>Kebidanan Komunitas</i>. Yogyakarta : Pustaka Baru Press</li> </ul>		
<b>Assesment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ujian Blok</li> <li>• Simulasi MMD</li> </ul>		



## RINCIAN RENCANA KEGIATAN (SATUAN ACARA PERKULIAHAN)

### Capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK):

1. Mahasiswa dapat mengetahui, memahami, menjelaskan, dan mengidentifikasi pelayanan kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat
2. Mahasiswa dapat mengetahui, memahami dan melakukan manajemen kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat
3. Mahasiswa dapat mengetahui dan menganalisis Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Komunitas dan menerapkan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan komunitas

Pert.ke	Capaian Pembelajaran (sub-CPMK)	Indikator	Materi	Kegiatan pembelajaran (Metode)	Alokasi waktu	Sumber dan Media	Tagihan/ Penilaian	Dosen
1 & 2 19 & 21 Sept 2022	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Dasar Kebidanan Komunitas</li> <li>- Filosofi Kebidanan Komunitas</li> <li>- Sejarah Kebidanan Komunitas</li> <li>- Ruang lingkup pelayanan kebidanan Komunitas</li> <li>- Sasaran Kebidanan Komunitas</li> <li>- SDG'S 2030 Sebagai landasan berpikir pelayanan kebidanan komunitas                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat SDG'S</li> <li>- Tujuan SDG'S</li> </ul> </li> <li>- Strategi Akselerasi/Pencapaian target SDG'S</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb

3 & 4 27 & 4 Okt 2022	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan dan mencapai tujuan instruksional tentang tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran dan Fungsi bidan di komunitas</li> <li>- Tanggung jawab bidan di Komunitas</li> <li>- Tugas utama bidan di Komunitas</li> <li>- Tugas tambahan bidan di komunitas</li> </ul>	Tutorial	2x3x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi tutorial	TIM
5 5 Okt 2022	Mahasiswa dapat menjelaskan masalah kebidanan di Komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan masalah kebidanan di Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kematian Ibu dan Bayi</li> <li>- <i>Unsafe abortion</i></li> <li>- Infeksi menular seksual</li> <li>- Kehamilan remaja</li> <li>- Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)</li> </ul> <p><i>(Recognizing, referring and reducing risk)</i></p>	Ceramah	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi. Makalah	Hirfaturrahmi, MKM
6 & 7	Mahasiswa dapat menjelaskan masalah kebidanan di Komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan masalah kebidanan di Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kekerasan Pada Perempuan</li> <li>- <i>Unsafe abortion</i></li> <li>- Infeksi menular seksual</li> <li>- Kehamilan remaja</li> <li>- Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)</li> </ul> <p><i>(Explorer kasus yang terkini)</i></p>	<i>Facus Group Discussion</i>	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi. Makalah  Presentasi & panel diskusi	TIM
7 & 8 6 & 11 okt 2022	Mahasiswa dapat menjelaskan Komunitas dan budaya di masyarakat	Ketepatan dalam menjelaskan Komunitas dan budaya di masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep manusia dan konsep social budaya</li> <li>- Sistem nilai dan norma yang berlaku di Masyarakat</li> </ul>	Ceramah Diskusi Tugas Presentasi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku,	Hasil diskusi dan tugas (makalah)	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.keb

			<p>terkait dengan kebidanan komunitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendekatan social budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas</li> <li>- Integrasi kebidanan pada sistem kesehatan masyarakat di komunitas</li> </ul>			<p>jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring</p>		
<p>9 13 okt 2022</p>	<p>Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas</p>	<p>Ketepatan dalam menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Peran Serta Masyarakat (PSM)</li> <li>- Tahap – tahap, ciri-ciri, bentuk-bentuk, dan prinsip-prinsip pengembangan PSM</li> <li>- Keuntungan peran serta masyarakat</li> <li>- Metode peran serta masyarakat (perlindungan kekerasan perempuan)</li> <li>- Pendekatan peran serta masyarakat</li> <li>- Peningkatan dan pengorganisasian masyarakat</li> </ul>	<p>Ceramah Diskusi</p>	<p>1x2x50'</p>	<p>Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring</p>	<p>Hasil diskusi, pretes/postes</p>	<p>Febi Sukma, M.Keb</p>
<p>10 &amp; 11 26 okt 2022 (08-10)</p> <p>28 okt 2022 (13-15)</p>	<p>Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas</p>	<p>Ketepatan dalam menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat</li> <li>- Pengembangan program pemerintah (Posyandu, polindes, dasa wisma, tabulin, dasolin, pos obat desa, donor darah)</li> </ul>	<p>Ceramah Diskusi Tugas, Presentasi</p>	<p>2x2x50'</p>	<p>Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi</p>	<p>Hasil diskusi, presentasi, dan makalah</p>	<p>Febi Sukma, M.Keb</p>

			berjalan)(tugas & presentasi)			pembelajaran daring		
12 2 Nov 2022 (08-10)	Mahasiswa dapat menjelaskan Strategi pelayanan kebidanan di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan Strategi pelayanan kebidanan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendekatan edukatif dan peran serta masyarakat</li> <li>- Pelayanan berorientasi kebutuhan masyarakat</li> <li>- Pemanfaatan fasilitas dan potensi masyarakat</li> </ul>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Febi Sukma, M.Keb
13 18 Okt 2022	Mahasiswa dapat menjelaskan Advokasi, negoisasi dan membangun kemitraan di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan Advokasi, negoisasi dan membangun kemitraan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspek Perlindungan hukum bagi bidan di Komunitas</li> <li>- Perlindungan hukum terhadap perempuan dan anak di Masyarakat</li> <li>- Kewenangan bidan di komunitas</li> <li>- Negosiasi dalam pelayanan kebidanan komunitas</li> <li>- Kemitraan di Masyarakat (tugas)</li> </ul>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb
14 24 okt 2022 (13-15)		Demografi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep demografi</li> <li>- Teori kependudukan</li> </ul>	Ceramah Diskusi	1x2x50'			Meli
15 & 16 19 okt 2022 (08-10)	Mahasiswa dapat menjelaskan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian, tujuan / kegunaan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan dikomunitas</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah	Hasil diskusi pretes/postop, kuis	Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid

21 okt 2022 (10-12)			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terjadinya penyakit / masalah Kesehatan di komunitas</li> <li>- Faktor resiko terjadinya masalah Kesehatan kebidanan</li> <li>- Screening epidemiologi dalam kebidanan</li> <li>- Surveillance epidemiologi dalam kebidanan</li> <li>- Pengukuran dalam epidemiologi</li> <li>- Vital statistic dalam komunitas (<i>Crude Birth Rate, Crude Death Rate, Infant Mortality Rate, Maternal Mortality Rate, Angka Kematian Balita, Angka Kesakitan Penyakit Tertentu</i>)</li> </ul>			internet, software/aplikasi pembelajaran daring		
17 & 18 2 Nov 2022 (08-10) & 5 Nov 2022 (13-15)	Mahasiswa dapat Menjelaskan Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas	Ketepatan dalam mengidentifikasi Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas</li> <li>- Pengelolaan ANC dalam Kebidanan Komunitas</li> <li>- Pengelolaan INC dalam pelayanan Kebidanan Komunitas</li> <li>- Pelayanan PNC dalam Pelayanan kebidanan Komunitas</li> <li>- Pengelolaan Neonatus dan bayi baru lahir dalam pelayanan kebidanan Komunitas</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, SST, MKM Bu Yati

			<i>(Recognizing, referring and reducing risk)</i>					
19 9 nov 2022 (8-10)	Mahasiswa dapat mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas	Ketepatan dalam mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengelolaan aborsi (baik yang disengaja/tidak)</li> <li>- Pengelolaan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas</li> </ul> <i>(Recognizing, referring and reducing risk)</i>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, SST, MKM
<b>UTS</b>								
<b>11 Nov 2022</b>								
20 & 21 16 Nov 2022 (8-10)  &  18 Nov 2022 (13-15)	Mahasiswa dapat menjelaskan dan melakukan pengumpulan data dengan metode Partisipatif	Ketepatan dalam menjelaskan dan melakukan pengumpulan data dengan metode Partisipatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analissi situasi kesehatan</li> <li>- Variabel dalam analisis situasi Kesehatan</li> <li>- Analisis social dan analisis situasi di komunitas</li> <li>- Analisis situasi yg partisipatif (<i>Participatory Rural Appraisal</i>)</li> <li>- Teknik pengumpulan data yang partisipatif</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, S.ST, M.KM
22 23 Nov 2022 (08-10)	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan dan mempresentasikan hasil diskusi Pembinaan peran serta kebidanan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembinaan peran serta masyarakat</li> <li>- Pembinaan kader (ibu dan anak)</li> <li>- Dukun bayi</li> <li>- Gerakan sayang ibu</li> <li>- Forum masyarakat sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Indeepth interview</i></li> <li>- Presentasi hasil</li> </ul>	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi	Video laporan	TIM

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistem siaga (desa siaga, bidan siaga, suami siaga)</li> <li>- Asuhan Pranikah di kebidanan komunitas (pembinaan kader pranikah)</li> </ul>			pembelajaran daring		
23 – 26 25 Nov 2022 (13-15)  &  30 Nov 2022 (08-10)	Mahasiswa dapat menjelaskan dan melakukan asuhan kebidanan berbasis komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan dan melakukan asuhan kebidanan berbasis komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Keluarga <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asuhan Kebidanan pada Keluarga di Komunitas</li> <li>- Pengkajian data keluarga</li> <li>- Analisis data</li> <li>- Penentuan skala prioritas</li> <li>- Pelaksanaan asuhan/implementasi</li> <li>- Evaluasi</li> </ul> </li> <li>- Pendokumentasian asuhan kebidanan komunitas</li> <li>- Identifikasi kasus keluarga</li> <li>- Identifikasi masalah KIA di kelompok (masyarakat)</li> <li>- Penentuan diagnosa masalah Kesehatan masyarakat</li> <li>- Rencana aksi dan evaluasi</li> </ul>	Ceramah Diskusi	3x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb
27 & 28  2 Des 2022 (13-15)		Musyawarah Masyarakat Desa	Konsep MMD (Meli)	Ceramah Diskusi Simulasi	1x2x50'			Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb

29 9 Des 2022 (13-15)	Mahasiswa dapat menjelaskan dan melaksanakan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan dan melaksanakan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penetapan rencana asuhan jangka pendek</li> <li>- Penetapan rencana asuhan jangka menengah</li> <li>- Penetapan rencana asuhan jangka panjang sesuai dengan hasil evaluasi asuhan kebidanan komunitas (tugas &amp; presentasi)</li> </ul>	Ceramah Diskusi Tugas, Presentasi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/ap plikasi pembelajar an daring	Hasil diskusi, presentasi, dan makalah	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb
30 14 Des 2022 (08-10)	Mahasiswa dapat menjelaskan dan melaksanakan edukasi massa di kebidanan komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan dan melaksanakan edukasi massa di kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian edukasi massa</li> <li>- Tujuan edukasi massa</li> <li>- Bentuk edukasi massa</li> <li>- Edukasi massa dalam pelayanan kebidanan komunitas</li> <li>- Promosi Kesehatan di kebidanan komunitas (tugas)</li> </ul>	Ceramah Diskusi, Tugas	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/ap plikasi pembelajar an daring	Hasil diskusi, Hasil tugas	Febi Sukma, M.Keb
31 16 Des 2022 (13-15)	Mahasiswa dapat melaksanakan manajerial asuhan kebidanan di komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan <i>focus making pregnancy safer</i>	Ketepatan dalam melaksanakan manajerial asuhan kebidanan di komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan <i>focus making pregnancy safer</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manajerial asuhan kebidanan di komunitas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Di rumah</li> <li>- Posyandu</li> <li>- Polindes</li> </ul> </li> </ul> <p>(<i>focus making pregnancy safer</i>)</p>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/ap plikasi pembelajar an daring	Hasil diskusi, pretes/post es	Febi Sukma, M.Keb
32 – 34	Mahasiswa dapat menjelaskan dan menerapkan Program	Ketepatan dalam menjelaskan dan menerapkan Program	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penetapan Wilayah Setempat (PWS) KIA <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi PWS KIA</li> <li>- Tujuan PWS KIA</li> </ul> </li> </ul>	Ceramah Diskusi,	3x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku,	Hasil diskusi pretes/post op, kuis	Yati Nurhayati, SST, MKM



21 Des 2022 (08-10)	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Program pengelolaan KIA</li> <li>- Sasaran cakupan pelayanan program KIA</li> <li>- Batasan dan Indikator PWS KIA</li> <li>- Pencatatan dan pelaporan (kohort dan pembuatan grafik PWS KIA)</li> <li>- Penggunaan dan Fasilitas Buku KIA</li> <li>- Surveillance Kesehatan Ibu dan Anak</li> <li>- Program catin di Puskesmas</li> <li>- MTBS dan MTBM</li> <li>- Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan Kesehatan Reproduksi selama masa pandemic Covid19</li> </ul>			jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring		
23 Des 2022 (13-15)								
28 Des 2022 (08-10)								
35 30 Des 2022 (13-15)	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	Ketepatan dalam menyebutkan, tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan Koordinator</li> <li>- Bidan Desa</li> <li>- PMB (Praktek Mandiri Bidan)</li> </ul>	Ceramah diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi pretes/postop, kuis	Yati Nurhayati, SST, MKM  Minggu depan

36 – 40 (2 – 13 Januari 2023)  dilahan	Mahasiswa dapat mengidentifikasi, dan melakukan simulasi pengkajian kasus kebidanan komunitas sampai pelaksanaan pemecahan masalah dalam komunitas	Ketepatan dalam mengidentifikasi, dan melakukan simulasi pengkajian kasus kebidanan komunitas sampai pelaksanaan pemecahan masalah dalam komunitas	- Studi kasus kebidanan komunitas	Praktikum (CBL)	5 x170'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil pengkajian, dokumentasi	TIM
<b>UAS</b> <b>16-20 Januari 2023</b>								

Mengetahui:  
Ketua Program Studi



Hamidah, SST,MKM

Menyetujui:  
Koordinator Kurikulum



Asry Novianti, M.Keb

Jakarta, 7 September 2022  
Koordinator Mata Kuliah,



Dina Sulviana Damayanti, S.ST,M.Keb

**ABSENSI TIM DOSEN PENGAJAR**  
**MATA KULIAH KOMUNITAS SEMESTER V TA.2022/2023**  
**PROSI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

<b>Pertemuan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Jam</b>	<b>Dosen Pengajar</b>	<b>Materi</b>
1	Jumat, 16 September 2022	10:00 - 11:50	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	Kontrak Program
2	senin, 19 september 2022	08:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	konsep dasar kebidanan komunitas
3	kamis, 22 september 2022	10:00 - 12:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	SDG'S 2030 dan quiziz
4	selasa, 27 september 2022	10:00 - 12:00	a. Hirfaturahmi S.ST., MKM b. Febi Sukma, M.Keb c. Dina Sulviana D. S.ST., M.Keb d. Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Tutorial pertemuan 1
5	Jumat, 30 september 2022	08:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	Komunitas dan budaya
6	Selasa, 04 oktober 2022	08:00 - 10:00	a. Hirfaturahmi, S.ST., MKM b. Febi Sukma, M.Keb c. Dina Sulviana D. S.ST., M.Keb d. Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Tutorial pertemuan 2
7	Rabu, 05 oktober 2022	10:00 - 12:00	Hirfaturahmi, S.ST., MKM	masalah masalah dikebidanan komunitas

8	Kamis, 06 oktober 2022	08:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	Presentasi kelompok ( Materi komunitas dan budaya)
9	Kamis, 13 oktober 2022	10:00 - 12:00	Febi Sukma, M.Keb	konsep peran serta masyarakat + tugas
10	Selasa, 18 oktober 2022	08:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	presentasi + (advokasi)
11	Rabu, 19 oktober 2022	10:00 - 12:00	Dadang herdiyansah SKM, M.epid	pengertian, kegunaan epidemiologi
12	Jumat, 21 oktober 2022	10:00 - 11:00	Dadang herdiyansah SKM, M.epid	Melanjutkan materi epidemiologi
13	Senin, 24 oktober 2022	07:00 - 09:00	Meli Devina, S.ST, M.Tr.Keb	Konsep Demografi
14	Rabu, 26 oktober 2022	08:00 - 10:00	Febi Sukma, M.Keb	Kepemimpinan dan kesehatan yang dimiliki masyarakat
15	Senin, 31 oktober 2022	13:00 - 15:00	Febi Sukma, M.Keb	Pendekatan edukatif
16	Senin, 07 november 2022	10:00 - 12:00	Ibu Nurhayati SST,MKM	PWS
17	Senin, 07 november 2022	08:00 - 10:00	Dosen pengawas	UTS
18	Rabu, 09 november 2022	16:30 - selesai	Ibu Nurhayati SST,MKM	Melanjutkan PWS

19	Jumat, 11 november 2022	09:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	Tugas wawancara
20	Senin, 11 november 2022	08:30 - 10:00	Febi Sukma, M.Keb	edukasi masa di kebidanan komunitas
21	Selasa, 15 november 2022	16:30 - 19:00	Ibu Nurhayati SST,MKM	Bidan koordinator
22 - 23	Rabu, 16 november 2022	10:00 dan 13:00 (sehari 2x peremuan)	Hirfaturahmi, S.ST., MKM	Analisis status kesehatan
24	Selasa, 22 november 2022	13:30 - 15:30	Ibu Nurhayati SST,MKM	melanjutkan materi bidan koordinator
25	Kamis, 24 november 2022	10:00 -12:00	Febi Sukma, M.Keb	manjerial asuhan kebidanan di komunitas
26	Jumat 25 november 2022	10:00 - 12:-00	Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Konsep keluarga
27	Senin, 28 november 2022	10:00 - 12:00	Ibu Nurhayati SST,MKM	Presentasi (kebijakan aborsi)
28	Rabu, 31 november 2022	13:00 - 16:00	a. Hirfaturahmi S.ST., MKM b. Febi Sukma, M.Keb c. Dina Sulviana D. S.ST., M.Keb d. Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Presentasi hasil wawancara PSM

29	Kamis, 01 desember 2022	08:00 - 10:00	Dina Sulviana D. S.ST, M.Keb	Rencana tindak lanjutan asuhan komunitas
30	Kamis, 01 Desember 2022	10:00 - 12:00	Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Materi MMD + Tugas MMD
31	Senin, 04 Desember 2022	08:00 - 10:00	Meli Devina, S.ST., M.Tr.Keb	Melanjutkan Materi MMD
32	Jumat, 09 Desember 2022	08:00 - 12:00	Dosen pembimbing	Simulasi Penyuluhan MMD

**DAFTAR HADIR MAHASISWA  
MATA KULIAH KOMUNITAS SEMESTER V TA.2022/2023  
PROSI SARJANA KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

No	NIM	NAMA	HADIR/TM	Sakit	Ijin	Absen	Percentage
1	20200710300001	Adelia Falih	30	0	1	1	96,6
2	20200710300002	Adhelia Sarahdilla Putri Afriyati	32	0	0	0	100,0
3	20200710300003	Adinda Nurul Jannah	32	0	0	0	100,0
4	20200710300004	Aisyah Nur Aulia Akbar	32	0	0	0	100,0
5	20200710300005	Andini Desma Hidayanti	32	0	0	0	100,0
6	20200710300006	Annisa Laura Pradhana	32	0	0	0	100,0
7	20200710300007	Aqila Wafa	32	0	0	0	100,0
8	20200710300008	Aqmarina Ramadhanti	32	0	0	0	100,0
9	20200710300009	Ardella Putri Yuwono	32	0	0	0	100,0
10	20200710300010	Aulia Syifaa Andrianti	30	2	0	0	96,6
11	20200710300011	Bella Fitria	32	0	0	0	100,0
12	20200710300012	Canaya Nur Aurelia Safira	32	0	0	0	100,0
13	20200710300015	Dian Oktasari	32	0	0	0	100,0
14	20200710300016	Fitri Anisa	32	0	0	0	100,0
15	20200710300017	Ines Sastriani Putri	32	0	0	0	100,0
16	20200710300018	Kholifah	32	0	0	0	100,0
17	20200710300020	MARLINDA PRI HASTUTI	32	0	0	0	100,0
18	20200710300021	Meisya Mutiara Shyfa	32	0	0	0	100,0
19	20200710300022	Melisyah	32	0	0	0	100,0
20	20200710300023	Minhatas Sania	32	0	0	0	100,0
21	20200710300025	Nabila Mutia Billah	32	0	0	0	100,0
22	20200710300026	Nisa Fadillah	30	1	1	0	96,6

23	20200710300027	Nita Sapitri	32	0	0	0	100,0
24	20200710300029	Nurul Karimah	32	0	0	0	100,0
25	20200710300030	Olivia Listy Fauziah	32	0	0	0	100,0
26	20200710300031	Putri Izzatul Fariyah	32	0	0	0	100,0
27	20200710300032	Putri Rosar Linda	32	0	0	0	100,0
28	20200710300033	Regita Sifa Andini	31	1	0	0	98,2
29	20200710300034	Sabrina Hilwa Maulidia	32	0	0	0	100,0
30	20200710300035	Sella	32	0	0	0	100,0
31	20200710300036	Seykha Adhani Riffeby	32	0	0	0	100,0
32	20200710300037	SITI INDAH DEWI PRATIWI	32	0	0	0	100,0
33	20200710300038	Syafa Kamilah Permata Armita	32	0	0	0	100,0
34	20200710300039	Syahinaz Auliya Balqis	31	1	0	0	98,2
35	20200710300040	Syifa Adzani Sukendar	32	0	0	0	100,0
36	20200710300041	Tirta Cahyaningsih	32	0	0	0	100,0
37	20200710300042	Tiya Setiawati	32	1	0	0	100,0
38	20200710300043	Vivi Yudha Ningrum	32	0	0	0	100,0
39	20200710300044	Yuliana Batubara	32	0	0	0	100,0
40	20200710300045	Yuliani Putri	32	0	0	0	100,0
41	20200710300046	Zaskia Anggrawati Rery	32	0	0	0	100,0
42	20200710300047	Berliani Syah Maharatu Salsyabilla	32	0	0	0	100,0



**DAFTAR NAMA KELOMPOK TUTORIAL  
KOMUNITAS SEMESTER V TAHUN AJARAN 2022/2023**

<b>Kelompok I</b> <b>Tutor: Hirfaturrahmi, S.ST.,MKM</b>		<b>Kelompok II</b> <b>Tutor: Dina Sulviana D,S.ST.,M.Keb</b>	
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>
20200710300001	Adelia Falih	20200710300012	Canaya Nur Aurelia Safira
20200710300002	Adhelia Sarahdilla Putri A.	20200710300015	Dian Oktasari
20200710300003	Adinda Nurul Jannah	20200710300016	Fitri Anisa
20200710300004	Aisyah Nur Aulia Akbar	20200710300017	Ines Sastriani Putri
20200710300005	Andini Desma Hidayanti	20200710300018	Kholifah
20200710300006	Annisa Laura Pradhana	20200710300020	Marlinda Pri Hastuti
20200710300007	Aqila Wafa	20200710300021	Meisya Mutiara Shyfa
20200710300008	Aqmarina Ramadhanti	20200710300022	Melisyah
20200710300009	Ardella Putri Yuwono	20200710300023	Minhatus Sania
20200710300010	Aulia Syifaa Andrianti	20200710300025	Nabila Mutia Billah
		20200710300026	Nisa Fadillah

<b>Kelompok III</b> <b>Tutor: Febi Sukma, M.Keb</b>		<b>Kelompok IV</b> <b>Tutor: Meli Deviana, M.Tr.Keb</b>	
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>
20200710300027	Nita Sapitri	20200710300039	Syahinaz Auliya Balqis
20200710300029	Nurul Karimah	20200710300040	Syifa Adzani Sukendar
20200710300030	Olivia Listy Fauziah	20200710300041	Tirta Cahyaningsih
20200710300031	Putri Izzatul Fariyah	20200710300042	Tiya Setiawati
20200710300032	Putri Rosar Linda	20200710300043	Vivi Yudha Ningrum
20200710300033	Regita Sifa Andini	20200710300044	Yuliana Batubara
20200710300034	Sabrina Hilwa Maulidia	20200710300045	Yuliani Putri
20200710300035	Sella	20200710300046	Zaskia Anggrawati Rery
20200710300036	Seykha Adhani Riffeby	20200710300047	Berliani Syah Maharatu S.
20200710300037	Siti Indah Dewi Pratiwi	20200710300011	Bella Fitria
20200710300038	Syafa Kamilah Permata A.		

**SEKENARIO TUTORIAL**

Seorang Bidan yang baru ditempatkan di nagari Seribu Nama, diundang oleh wali Nagari yang anaknya baru saja melahirkan di Puskesmas. Undangan berupa acara “Pupak Puser”, suatu tradisi jika bayi telah berusia 7 hari dan lepasnya tali pusat. Pada acara tersebut seorang pemuka adat membacakan mantera di botol air putih, dimana air putih tersebut harus diminumkan kepada bayi sampai usia 1 bulan, hal tersebut agar bayi terlindungi dari gangguan roh jahat. Tali Pusat bayi dilakukan ritual dengan dimandikan kembang dan didoakan, yang selanjutnya disimpan sebagai obat jika anak tersebut sakit. Ibu yang habis melahirkan dilakukan bebat perut agar kembali seperti sebelum hamil, sehingga pergerakan ibu terbatas. Ibu hanya boleh makan dengan tahu dan tempe, sayur, dan nasi putih yang semuanya tidak tersentuh dengan minyak, minum dibatasi hanya 3 gelas/hari. KU ibu baik, tampak sedikit pucat, ASI keluar sedikit sehingga bayi diberikan minuman tambahan air tajin.

Tugas : diskusi sesuai dengan Langkah 7 jump

**SOAL UJIAN TENGAH SEMESTER MATA KULIAH KOMUNITAS  
SEMESTER V TA. 2022/2023 PRODI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

---

1. Bidan S baru saja bertugas sebagai bidan desa X dan menemukan 3x kasus perdarahan persalinan pada 6 bulan terakhir. Bidan S ingin melakukan suatu program yang melibatkan warga desa agar kejadian perdarahan berkurang bahkan tidak ada.

Bidan S mencari tau program kesehatan apa saja yang sudah ada di desa X.

Yang bidan S lakukan merupakan tahapan dalam membuat program PSM, yaitu:

- A. Pendekatan tingkat desa
- B. Survey Mawas Diri
- C. Musyawarah Masyarakat Desa
- D. Pelatihan kader
- E. Pelaksanaan kegiatan

JAWAB: A

2. Bidan S baru saja bertugas sebagai bidan desa X dan menemukan 3x kasus perdarahan persalinan pada 6 bulan terakhir. Bidan S ingin melakukan suatu program yang melibatkan warga desa agar kejadian perdarahan berkurang bahkan tidak ada.

S Bidan ingin menimbulkan kesadaran masyarakat Desa X untuk mengetahui masalah kesehatannya sendiri

Apa yang harus Bidan S lakukan?

- A. Mendekati tokoh masyarakat Desa S
- B. Bersama kader mengumpulkan dan mengkaji masalah kesehatan desa
- C. Melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa
- D. Melatih kader
- E. Melakukan monitoring dan evaluasi

JAWAB: B

3. Hari ini di Desa X akan melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa untuk membicarakan masalah kesehatan yang ada di Desa tersebut.

Apa langkah sebelum pertemuan ini, sehingga pertemuan ini dilaksanakan?

- A. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat desa
- B. Menyusun kelompok kerja untuk melakukan survey
- C. Mengumpulkan dan mengkaji masalah kesehatan desa
- D. Merencanakan penanganan masalah kesehatan dari hasil survey diri
- E. Melaksanakan kegiatan pelatihan kader

JAWAB: C

4. Hari ini di Desa X akan melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa untuk membicarakan masalah kesehatan yang ada di Desa tersebut.

Apa agenda dari pertemuan ini?

- A. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat desa
- B. Menyusun kelompok kerja untuk melakukan survey
- C. Mengumpulkan dan mengkaji masalah kesehatan desa
- D. Merencanakan penanganan masalah kesehatan dari hasil survey diri
- E. Melaksanakan kegiatan pelatihan kader

JAWAB: D

5. Hari ini di Desa X akan melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa untuk membicarakan masalah kesehatan yang ada di Desa tersebut.

Apa tahapan selanjutnya setelah pertemuan ini?

- A. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat desa
- B. Menyusun kelompok kerja untuk melakukan survey
- C. Mengumpulkan dan mengkaji masalah kesehatan desa
- D. Merencanakan penanganan masalah kesehatan dari hasil survey diri

E. Melaksanakan kegiatan pelatihan kader

JAWAB: E

6. Hari ini di Desa X akan melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa untuk membicarakan masalah kesehatan yang ada di Desa tersebut. Namun acara dibatalkan karena sesepuh desa tidak menyetujui dan menentang keras kegiatan ini. Apa tahapan yang terlewat sehingga terjadi masalah ini?
- A. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat desa
  - B. Menyusun kelompok kerja untuk melakukan survey
  - C. Mengumpulkan dan mengkaji masalah kesehatan desa
  - D. Merencanakan penanganan masalah kesehatan dari hasil survey diri
  - E. Melaksanakan kegiatan pelatihan kader

JAWAB: A

7. Hari ini di Desa X akan melakukan pertemuan dengan seluruh masyarakat desa untuk membicarakan masalah kesehatan yang ada di Desa tersebut. Namun acara dibatalkan karena sesepuh desa tidak menyetujui dan menentang keras kegiatan ini. Apa pendekatan sederhana yang bisa dilakukan agar tidak terjadi kejadian seperti ini?
- A. Secara formal melayangkan surat resmi tentang program PSM
  - B. Melakukan pendataan ke para perangkat desa
  - C. Melakukan Seminar tentang program PSM
  - D. Melakukan ramah tamah dengan kunjungan rumah
  - E. Melibatkan pemecahan masalah dalam rangka perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program

JAWAB: D

8. Bidan S bersama dengan kader dan tokoh masyarakat desa mengolah, mengkaji dan menganalisis masalah kesehatan, lingkungan dan perilaku yang dominan di masyarakat, Kegiatan di atas merupakan bagian dari tahap:
- A. Bentuk dari pelaksanaan program peran serta masyarakat
  - B. Bentuk pendekatan perangkat desa dengan melibatkan dalam kegiatan
  - C. Bagian dari proses survey mawas diri
  - D. Bentuk pelatihan kader dengan aplikasi langsung
  - E. Bagian dari kegiatan monitoring

JAWAB: C

9. Bidan S bersama dengan pihak Puskesmas mengenalkan instrument pengumpulan data kepada tokoh masyarakat dan kader. Kegiatan di atas merupakan bagian dari tahap:
- A. Bentuk dari pelaksanaan program peran serta masyarakat
  - B. Bentuk pendekatan perangkat desa dengan melibatkan dalam kegiatan
  - C. Bagian dari proses survey mawas diri
  - D. Bentuk pelatihan kader dengan aplikasi langsung
  - E. Bagian dari kegiatan monitoring

JAWAB: C

10. Desa akan mencoba untuk melaksanakan program dari hasil MMD, sebelumnya desa memulai dengan menilai diri untuk langkah perencanaan strategis. Ditemukan desa memiliki sumber daya manusia yang cukup baik, dengan tokoh masyarakat yang siap support untuk desa. Berikut merupakan hasil analisis dari elemen:
- A. Kondisi Internal
  - B. Strength
  - C. Weakness
  - D. Opportunities

E. Threats

JAWAB: A

11. Desa akan mencoba untuk melaksanakan program dari hasil MMD, sebelumnya desa memulai dengan menilai diri untuk langkah perencanaan strategis.

Disadari desa kesulitan untuk menjaga program yang sudah ada untuk tetap dan ajeg berjalan.

Berikut merupakan hasil analisis dari elemen:

- A. Kondisi Internal
- B. Srenght
- C. Weakness
- D. Opprtunities
- E. Threats

JAWAB: C

12. Desa akan mencoba untuk melaksanakan program dari hasil MMD, sebelumnya desa memulai dengan menilai diri untuk langkah perencanaan strategis.

Terdapat Peraturan Pemerintah yang mendukung program desa yang telah direncanakan

Berikut merupakan hasil analisis dari elemen:

- A. Kondisi Internal
- B. Srenght
- C. Weakness
- D. Opprtunities
- E. Threats

JAWAB: D

13. Desa akan mencoba untuk melaksanakan program dari hasil MMD, sebelumnya desa memulai dengan menilai diri untuk langkah perencanaan strategis.

Pandemi Covid-19 menyebabkan masyarakat harus lebih banyak di rumah

Berikut merupakan hasil analisis dari elemen:

- A. Kondisi Internal
- B. Srenght
- C. Weakness
- D. Opprtunities
- E. Threats

JAWAB: E

14. Di Desa Melati terdapat program kesehatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang di lakukan rutin di Balai warga dengan melibatkan kader dan pihak puskesmas. Ini merupakan salah satu kegiatan PSM yaitu:

- A. Polindes
- B. Tabulin
- C. Posyandu
- D. Desa siaga
- E. Polkestren

JAWAB: C

15. Desa Mawar menyiapkan 5 transportasi dari warganya yang siap digunakan jika terjadi kegawatdaruratan pada warganya

- A. Polindes
- B. Tabulin
- C. Posyandu
- D. Desa siaga
- E. Polkestren

JAWAB: D

16. Studi tentang penduduk yang dilihat dari ukuran (jumlah), struktur/komposisi, persebaran serta faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah, struktur dan persebaran penduduk adalah ....

- A. Teritorial

- B. Demografi
- C. Komposisi penduduk
- D. Persebaran penduduk
- E. Persebaran Penduduk

JAWABAN : B

17. Pengurangan penduduk melalui kematian yang meliputi kejahatan kriminal, pembunuhan serta berbagai penyebab kematian termasuk dalam faktor penghambat penduduk ....
- A. Positive checks
  - B. Moral restraint
  - C. Negative checks
  - D. Natural fertility
  - E. Preventive checks

JAWABAN : A

18. Dalam hubungannya dengan kependudukan, Pembangunan yang baik adalah pembangunan yang berdasarkan pada ....
- A. Data
  - B. Modal
  - C. Pemasukan
  - D. Sumber daya alam
  - E. Sumber daya manusia

JAWABAN : A

19. Dalam struktur penduduk berdasarkan karakteristik demografi, penduduk dikatakan tua apabila ....
- A.  $\geq 30$  persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
  - B.  $\leq 40$  persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
  - C.  $\geq 40$  persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
  - D.  $\leq 30$  persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
  - E.  $\leq 60$  persen penduduk berumur 0 – 14 tahun

JAWABAN : D

20. Struktur penduduk berdasarkan karakteristik demografi banyak digunakan untuk menyusun perencanaan kebijakan pemerintah dalam bidang ....
- A. Migrasi
  - B. transmigrasi
  - C. Kebutuhan dasar
  - D. Keluarga Berencana
  - E. Kebutuhan tambahan

JAWABAN : C

21. Seorang bidan bertugas di desa X menemukan angka cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan rendah. Setelah dilakukan penelusuran ditemukan rendahnya sosial ekonomi, sehingga tidak memiliki kemampuan untuk ke fasilitas kesehatan.  
*Strategi* apa yang dilakukan oleh bidan untuk kasus diatas ?

- A. Bersama tokoh masyarakat membuat kebijakan
- B. Berkolaborasi dengan dukun dalam menolong persalinan
- C. Mengajukan proposal program kepada instansi yang berwenang
- D. Menerima keadaan sosial ekonomi sebagai salah satu karakteristik masyarakat
- E. Memanfaatkan fasilitas dan potensi yang ada di masyarakat dengan adanya program tubulin

JAWABAN : E

22. Pelayanan komunitas yang dapat dilakukan bidan adalah...

- A. Penyuluhan kesehatan ibu dan anak
- B. Pelayanan gizi hanya untuk keluarga kurang gizi
- C. Melakukan kuratif untuk setiap ibu dan balita
- D. Pertolongan persalinan di RS
- E. Asistensi dokter spesialis kandungan

JAWABAN: C

23. Apa tujuan secara umum dari asuhan kebidanan komunitas...

- A. Meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai kesehatan secara mandiri
- B. Meningkatkan kemampuan masyarakat agar sehat fisik dan mental serta sosial secara optimal
- C. Meningkatkan kemampuan individu agar dapat menjalankan fungsinya secara optimal
- D. Menurunkan masalah kesehatan masyarakat agar dapat menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal
- E. Meningkatkan pelayanan Kesehatan

JAWABAN: A

24. Apa fokus dari upaya pelayanan kesehatan pada asuhan kebidanan komunitas...

- A. Rehabilitatif dan promotif
- B. Promotif dan preventif
- C. Preventif dan kurative
- D. Promotif dan kurative
- E. Kurative dan Rehabilitatif

JAWABAN: B

25. Menggerakkan individu–masyarakat ke lingkungan masyarakatnya seperti dasawisma, desasiaga, tubulin merupakan bentuk dari...

- A. Promotif
- B. Preventif
- C. Kuratif
- D. Rehabilitatif
- E. Resosinatif

JAWABAN: E

26. Pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek- aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyakart sekitar). Pernyataan tersebut merupakan pengertian...

- A. Bidan Komunitas
- B. Kebidanan Komunitas
- C. Pelayanan Kebidanan Komunitas
- D. Pelayanan Komunitas
- E. Praktisi Bidan Berbasis Komunitas

JAWABAN: B

27. Konferensi Kependudukan dunia diadakan di Kairo dengan tujuan memperluas garapan bidang terjadi di tahun....
- A. 1851
  - B. 1967
  - C. 1992
  - D. 1994
  - E. 1996

JAWABAN: D

28. Terbentuknya SDGs (*Sustainable Development Goals* 2030) didasari oleh...
- A. Keputusan Presiden
  - B. Keputusan sidang PBB di Jenewa
  - C. Kesepakatan bersama oleh seluruh negara di dunia
  - D. Melengkapi tujuan hidup
  - E. Menggantikan MDG's sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan

JAWABAN: E

29. Dibawah ini yang bukan termasuk dalam kebijakan pencapaian SDGs di Indonesia berdasarkan Arahan Presiden dalam Sidang Kabinet tanggal 23 Desember 2016 adalah...
- A. Bekerja secara mandiri dalam mewujudkan tujuan SDGs
  - B. Melibatkan semua pihak dalam mewujudkan tujuan SDGs
  - C. Mengoptimalkan peran koordinasi kemenPPN/Bappenas dalam pembangunan
  - D. Kelembagaan yang ada dapat langsung bekerja, baik secara strategis maupun operasional
  - E. Melibatkan pemerintah, parlemen, media, filantropi & bisnis, pakar & akademis untuk bersinergi sesuai peran, fungsi dan kemampuan

JAWABAN: A

30. Peningkatan kapasitas, pemantauan dan evaluasi, policy brief merupakan Peran dari...
- A. Pemerintah
  - B. Media
  - C. Pakar
  - D. Filantropi
  - E. Parlemen

JAWABAN: C

31. Angka Kematian Ibu yang ingin dicapai pada SDGs (*Sustainable Development Goals* 2030) adalah...
- A. 25/1000 kelahiran hidup
  - B. 25/100.000 kelahiran hidup
  - C. 70/1000 kelahiran hidup
  - D. 70/10.000 kelahiran hidup
  - E. 70/100.000 kelahiran hidup

Jawaban: E

32. Mengakhiri malnutrition, penurunan angka stunting dan wasting untuk mencapai target International 2025 merupakan...
- A. Input goals 2 SDGs
  - B. Output goals 2 SDGs
  - C. Input goals 3 SDGs
  - D. Output goals 3 SDGs
  - E. Proses goals 3 SDGs

JAWABAN: B

33. Seorang Bidan komunitas sedang membuat kerjasama dengan pemerintahan desa untuk mendapatkan bantuan dana bagi biaya persalinan masyarakatnya agar masyarakat mendapat bantuan biaya persalinan. Apakah bentuk peran serta masyarakat untuk kasus diatas?
- A. Tabungan ibu bersalin

- B. Donor darah berjalan
- C. Ambulan desa
- D. Suami siaga
- E. Desa siaga

JAWABAN : A

34. Ny. A usia 25 tahun warga desa X yang termasuk dalam desa terpencil disuatu kabupaten di Indonesia, tempat tinggal jauh dari bidan desa dan sarana Kesehatan lainnya, meninggal karena mengalami perdarahan setelah melahirkan yang di tolong oleh dukun bayi desa setempat. Permasalahan desa X pada kasus diatas diharapkan tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan, keterlambata apa yang termasuk dalam kasus diatas..

- A. Terlambat merujuk
- B. Terlambat penanganan
- C. Terlambat mendapatkan informasi
- D. Terlambat pengambilan keputusan
- E. Terlambat pemeriksaan

JAWABAN : A

35. Dasar hukum yang berisi tentang standar asuhan kebidanan adalah...

- A. UUD 1945
- B. UU no.36 tahun 2014
- C. Kepmenkes no.320 tahun 2020
- D. Permenkes no. 28 tahun 2017
- E. Kepmenkes no.938 tahun 2007

JAWABAN : E

36. Kompetensi inti yang harus dimiliki oleh bidan pada keterampilan klinik dan praktik kebidanan sesuai dengan standar kompetensi bidan adalah...

- A. Mampu mengaplikasikan ketrampilan klinis dalam pelayanan kebidanan berlandaskan bukti (evidence based) pada setiap tahap dan sasaran pelayanan kebidanan
- B. Mampu melakukan praktik kebidanan dengan memahami keterbatasan diri, kesadaran meningkatkan kemampuan profesional
- C. Mampumelaksanakan praktik kebidanan dengan menerapkan etika, legal, dan keselamatan klien
- D. Mampu menerapkan pengetahuan dan ketrampilan untuk berperan aktif dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan perempuan, dan anak
- E. Mampu melakukan praktik kebidanan dengan menggunakan Teknik komunikasi efektif untuk interaksi dengan klien, Bidan, tenaga kesehatan lain

JAWABAN : A

37. Kemampuan lulusan bidan yang diharapkan dalam pengembangan diri dan profesionalisme sesuai dengan standar kompetensi bidan adalah...

- A. Bekerja sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan.
- B. Menyesuaikan keterbatasan kemampuan yang berkaitan dengan praktik kebidanan
- C. Memahami dan membangun kerja sama dan kolaborasi dengan sesama bidan maupun tenaga kesehatan lain untuk pelayanan terbaik kepada klien
- D. Menganalisis masalah kesehatan masyarakat bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan profesi terkait.
- E. Merancang alternatif pemecahan masalah dalam pelayanan dan praktik kebidanan.

JAWABAN : B

38. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam membina kemitraan kebidanan di komunitas adalah...

- A. Saling mempercayai dan saling menghormati
- B. Kesamaan perhatian (*common in-terest*) atau kepentingan



- C. Keterbukaan dalam setiap kegiatan
- D. Jawaban A & B benar
- E. Semua benar

JAWABAN : D

39. Dibawah ini yang bukan termasuk dalam bentuk kemitraan kebidanan di komunitas adalah...
- A. Kemitraan dengan bidan atau tenaga medis yang lain
  - B. Kemitraan dengan penentu kebijakan
  - C. Kemitraan dengan masyarakat dan dukun bayi
  - D. Kemitraan dengan ibu
  - E. Kemitraan dengan adik kandung

JAWABAN : E

40. Kebidanan komunitas memberikan perhatian terhadap pengaruh factor kultural terhadap kesehatan. Pernyataan dibawah ini merupakan pengaruh kultural tersebut, yaitu :
- A. Ibu melahirkan di dukun karena disuruh suami
  - B. Ibu tidak melakukan imunisasi pada bayinya karena takut bayinya panas
  - C. Ibu tidak ANC karena puskesmas/bidan jauh
  - D. Ibu memberikan pisang pada bayi 7 hari pada upacara adat gunting rambut
  - E. Ibu nifas boleh tidur siang saat tidak menyusui

JAWABAN : D

41. Yang dimaksud dengan masalah kebidanan komunitas adalah :
- A. Determinan penyebab mortalitas, morbiditas ibu dan anak
  - B. Kondisi geografis suatu wilayah
  - C. Iklim yang khas dari suatu wilayah
  - D. Jumlah penduduk
  - E. Penyakit keturunan

JAWABAN : A

42. Penyebab kematian ibu dan bayi secara langsung adalah :
- A. Komplikasi kehamilan dan persalinan
  - B. Status kesehatan
  - C. Status reproduksi
  - D. Akses terhadap pelayanan
  - E. Perilaku kesehatan

JAWABAN : A

43. Seorang bidan baru saja ditugaskan di Desa A, informasi yang didapat oleh bidan tersebut sebagian besar masyarakatnya masih sangat kental sekali dengan adat istiadat setempat, seperti banyak makanan yang dipantang oleh ibu hamil dan menyusui serta pertolongan persalinan ditolong oleh dukun. Apakah Tindakan bidan yang tepat pada kasus tersebut?
- A. Mendatangi rumah masyarakat
  - B. Bekerjasama dengan dokter untuk melakukan penyuluhan
  - C. Melakukan penyuluhan terhadap dukun bayi
  - D. Melakukan Kemitraan dengan dukun bayi
  - E. Melakukan penyuluhan tentang persalinan bersama tokoh masyarakat

JAWABAN: D

44. Seorang perempuan umur 35 tahun datang ke posyandu untuk ber-KB, mengatakan baru melahirkan anak ke-empatnya 2 minggu lalu dan atas kesepakatan bersama berencana menggunakan KB pil, bidan menjelaskan tentang KB yang tepat kepada perempuan dan suami tersebut.  
Siapakah sasaran konseling KB yang tepat pada kasus tersebut?

- A. Perempuan
- B. Keluarga
- C. Masyarakat
- D. Komunitas
- E. Kelompok Khusus

JAWABAN : B

45. Seorang bidan melakukan kunjungan rumah kepada anak balita laki-laki berusia 4 tahun, dengan riwayat kesehatannya setiap bulan sering mengalami diare dari usia 3 tahun. Hasil kunjungan didapatkan bahwa keluarganya tidak menggunakan air bersih dan membuang sampah sembarangan. Konseling apakah yang tepat untuk diberikan pada keluarga sesuai dengan kasus di atas?
- A. Istirahat cukup
  - B. Pengobatan diare
  - C. Pola makan gizi seimbang
  - D. Pola hidup bersih dan sehat
  - E. Penyediaan tempat sampah

JAWABAN : D

46. Dibawah ini yang termasuk faktor risiko langsung terjadinya kematian ibu?
- A. Komplikasi kehamilan
  - B. Malnutrisi
  - C. Pendidikan
  - D. Pengetahuan
  - E. Asuhan medis yang kurang baik

JAWABAN : A

47. Tingginya kematian ibu dan bayi di suatu daerah setelah dilakukan penelitian ternyata salah satu kendala yang di hadapi adalah letak geografis yang sangat sulit sehingga adanya kesulitan dalam mengakses pelayanan posyandu, ANC dan lain lain. Dari kondisi diatas factor yang mempengaruhi kedalam masalah komunitas tersebut adalah?
- A. Faktor sosial budaya
  - B. Factor ketidakdilan
  - C. Factor pelayanan keehatan
  - D. Factor budaya
  - E. Factor reproduksi

JAWABAN : C

48. Di RSIA "X" selama tahun 2021 tercatat 800 kelahiran, di antaranya lima kasus lahir mati. Dua puluh tiga bayi yang dilahirkan meninggal dalam minggu pertama kehidupannya. Angka kematian perinatal adalah?
- A.  $(23/795) \times 1000$ .
  - B.  $(23/800) \times 1000$ .
  - C.  $(28/795) \times 1000$ .
  - D.  $(28/800) \times 1000$ .
  - E.  $23/28 \times 795$

JAWABAN : B

49. Unsur validitas terbagi menjadi 2 salah satu nya kemampuan menemukan mereka yang menderita penyakit, maksud dari definisi tersebut adalah?
- A. Sensitivitas
  - B. Spesifitas
  - C. Screening
  - D. Reliabilitas
  - E. Didiagnosis

JAWABAN : A

50. Sebuah puskesmas melakukan screening untuk deteksi dini Hipertensi dengan menggunakan rapid tes. Pengujian dengan rapid tes dilakukan pada 800 penderita Hipertensi dan 1000 yang bukan penderita hipertensi. Rapid tes ternyata memberikan hasil positif pada 400 penderita Hipertensi dan hasil tes positif juga didapatkan pada 200 orang yang tidak menderita hipertensi. Berapakah jumlah false negatif?

- A. 400
- B. 800
- C. 200
- D. 100
- E. 300

JAWABAN : A

51. Skrining merupakan upaya untuk memisahkan secara jelas subjek yang mempunyai penyakit dari yang mungkin tidak mempunyai penyakit. Metode skrining digunakan pada penyakit tidak menular yang prevalensinya tinggi pada tahap pre klinik. Kanker payudara termasuk salah satu jenis kanker kedua tertinggi di Indonesia. pemeriksaan apakah yang bisa dilakukan oleh wanita secara mandiri dalam mendeteksi kanker tersebut

- A. IVA
- B. Pap smear
- C. SADARI
- D. CAT Scan
- E. Colonoskopi

JAWABAN : C

52. Seorang tenaga kesehatan melakukan skrining Ca. Mamae pada 1.000 orang di sebuah kota. Diketahui prevalensi Ca mamae di populasi adalah 5%. Hasil skrining didapatkan bahwa 225 orang yang memiliki hasil positif. Dari semua orang dengan hasil skrining negatif, terdapat 15 orang yang sebenarnya merupakan penderita Ca. Mamae. Berapakah nilai prediksi negatif (*negative predictive value*) Ca mamae diatas?

- A. 65 %
- B. 78 %
- C. 80 %
- D. 95 %
- E. 98 %

JAWABAN : E

53. Sensitivitas suatu uji diagnostik adalah?

- A. Proporsi yang hasil ujinya positif di antara yang sehat
- B. Proporsi yang hasil ujinya negatif di antara yang sehat
- C. Proporsi yang hasil ujinya positif di antara yang sakit
- D. Proporsi yang hasil ujinya negatif di antara yang sakit
- E. Proporsi yang itdak sakit dinataran yang sakit

JAWABAN : C

54. Berikut dibawah ini yang bukan termasuk kedalam indikator surveilans?

- A. Spesific
- B. Measurable
- C. Action Oriented
- D. Reliable
- E. Timely

JAWABAN : D

55. Jumlah kasus baru yang terjadi selama masa pengamatan dibagi jumlah anggota populasi yang sehat pada awal periode pengamatan merupakan definisi dari?

- A. Incidence rate
- B. Incidence density
- C. Cumulative incidence
- D. Prevalensi.
- E. Attack rate

JAWABAN : A

56. Hasil survey pada kecamatan Y menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada umur 0 – 23 bulan cenderung meningkat. Data tersebut merupakan gabungan dari satu kali imunisasi HB-0, satu kali BCG, tiga kali DPT-HB, empat kali Polio dan satu kali imunisasi Campak. Pada tahun 2017 (41,6%), meningkat ditahun 2018 (53,8%) dan meningkat secara bermakna di tahun 2019 (59,2%).

Apakah kesimpulan bidan dari informasi diatas?

- A. Kesuksesan promosi imunisasi dasar
- B. Keberhasilan program imunisasi dasar
- C. Ketercapaian imunisasi pentavalen
- D. Kebermaknaan penyuluhan kader
- E. Tersedianya praktik mandiri imunisasi dasar

JAWABAN : B

57. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecendrungan penurunan frekuensi penimbangan pada usia 6– 69 bulan di posyandu pada tahun 2020 (44,6%) sedikit menurun dibandingkan tahun 2019 (45,4%), sedangkan yang tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir tahun 2020 (25,5%), sedikit meningkat dibandingkan tahun 2019 (34,3%). Apakah rencana tindakan bidan yang paling tepat dalam masalah pada kasus tersebut?

- A. Melakukan survey ulang tentang jumlah bayi, balita
- B. Motivasi kader dalam meningkatkan cakupan
- C. Melaporkan kepada atasan akan ketidak berhasilan kader
- D. Membuat pengumuman pentingnya penimbangan
- E. Menyebarkan brosur tentang akibat tidak ditimbang

JAWABAN: B

58. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecendrungan penurunan frekuensi penimbangan pada usia 6– 69 bulan di posyandu pada tahun 2020 (44,6%) sedikit menurun dibandingkan tahun 2019 (45,4%), sedangkan yang tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir tahun 2020 (25,5%), sedikit meningkat dibandingkan tahun 2019 (34,3%).

Apakah masalah yang akan di evaluasi pada kasus tersebut?

- A. Tidak berperanya tokoh masyarakat
- B. Menurunnya minat masyarakat terhadap posyandu
- C. Kurangnya kemampuan bidan dalam deteksi tumbuh kembang bayi balita
- D. Menurunnya peran kader yang aktif
- E. Kurangnya bayi, balita yang memiliki KMS

JAWABAN : D

59. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecendrungan penurunan frekuensi penimbangan pada usia 6– 69 bulan di posyandu pada tahun 2020 (44,6%) sedikit menurun dibandingkan tahun 2019 (45,4%), sedangkan yang tidak pernah ditimbang dalam 6 bulan terakhir tahun 2020 (25,5%), sedikit meningkat dibandingkan tahun 2019 (34,3%).

Apakah kesimpulan bidan pada kasus tersebut?

- A. Pemantauan tumbuh kembang bayi, balita mengalami penurunan
- B. Tingginya frekuensi penimbangan pada balita
- C. Kurangnya informasi pentingnya penimbangan balita
- D. Hambatan deteksi dini tumbuh kembang balita
- E. Cakupan penimbangan bayi masih kurang

JAWABAN : A

60. Pada Kabupaten X Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan. Banyak hal yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Salah satu cara untuk menurunkan AKI tersebut diperlukan regulasi di daerah untuk mendukung hal tersebut.

Apakah strategi yang dapat dilakukan dalam kasus diatas ?

- A. Advocacy
- B. Komunikasi
- C. Social support
- D. Empowerment
- E. Politik Kesehatan

JAWABAN : A

**SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER MATA KULIAH KOMUNITAS  
SEMESTER V TA. 2022/2023 PRODI SARJANA KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

---

1. Seorang bidan didesa Cempaka Baru, menemukan data persalinan masih banyak ditolong oleh dukun, kematian ibu bersalin tinggi. Bidan ingin mendapatkan data alasan ibu memilih persalinan dengan dukun. Bidan melakukan FGD bersama tokoh masyarakat.  
Apakah kegiatan bidan pada kasus tersebut?  
A. Analisis situasi  
B. Analisis sosial  
C. Survey mawas diri  
D. Investigasi  
E. Eksplorasi  
ANSWER: B
  
2. Seorang bidan didesa Cempaka wangi, menemukan data dari 30 ibu hamil, ternyata 15 ibu merencanakan persalinan dengan dukun..  
Data tersebut merupakan hasil?  
A. Analisis situasi  
B. Analisis sosial  
C. Survey mawas diri  
D. Investigasi  
E. Eksplorasi  
ANSWER : A
  
3. Seorang bidan didesa Cempaka Indah, akan memulai kegiatan di desa dengan langkah-langkah manajemen kebidanan komunitas, bidan mendatangi kepala desa dan tokoh masyarakat untuk memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan.  
Apakah kegiatan bidan pada kasus tersebut?  
A. Analisis situasi  
B. Sosialisasi  
C. Analisis sosial  
D. Survey mawas diri  
E. Investigasi  
ANSWER: B
  
4. Seorang bidan di desa Cempaka Putih, sudah 2 minggu menempati polindes, setiap pagi bidan melakukan jalan pagi , berbincang dan ngobrol sambil terlihat/membantu kegiatan warga, sesampai dirumah bidan menuliskan beberapa data gambaran tentang desa tsb.  
Apakah kegiatan bidan pada kasus tersebut?  
A. Indepth Interview  
B. FGD  
C. Observasi  
D. Analisis Sosial

E. Survey wilayah

ANSWER : A

5. Seorang bidan di desa Cempaka Putih, sudah 3 minggu bidan menepati polindes, Minggu pagi bidan mendatangi rumah-rumah penduduk dan melakukan wawancara menggunakan format, bidan juga tampak melihat-lihat bagian rumah dan sumber air serta pembuangan limbah.

Apakah kegiatan bidan pada kasus tersebut?

- A. FGD
- B. Wawancara terstruktur
- C. Pengkajian keluarga
- D. Survey Wilayah
- E. Survey Lingkungan

ANSWER: C

6. Seorang bidan di desa Cempaka Putih, sudah 3 minggu bidan menepati polindes, melakukan wawancara dengan pertanyaan terbuka tentang sejarah terbentuknya desa, adat istiadat, pandangan terhadap kesehatan pada kepala desa. Pada kesempatan lain pertanyaan yang sama diajukan pada tokoh masyarakat dan juga membuka beberapa catatan seperti peta dan lain-lain di bagian arsip desa. Bidan merangkum hasil wawancara menjadi profil desa.

Apakah upaya yang dilakukan bidan pada kasus tersebut?

- A. Analisis situasi dengan triangulasi
- B. Analisis data dan penetapan diagnosa
- C. Pencatatan dan pelaporan desa
- D. Pendekatan dan sosialisasi
- E. Analisis sosial

ANSWER: A

7. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menemukan data persalinan masih banyak ditolong oleh dukun, kematian ibu bersalin dan bayi tinggi. Bidan ingin mendapatkan data alasan ibu memilih persalinan dengan dukun. Bidan melakukan FGD bersama tokoh masyarakat. Didapatkan data alasan berupa: sudah kebiasaan turun menurun, sudah keputusan mertua, puskesmas jauh dan tidak ada biaya

Dalam diagnosa kebidanan komunitas, data alasan tersebut masuk kedalam?

- A. Masalah Faktual
- B. Masalah Potensial
- C. Penyebab masalah
- D. Akibat Masalah
- E. Faktor pendukung

ANSWER: C

8. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menemukan data dari 100 bayi, terdapat 27 bayi tidak imunisasi lengkap sesuai usia. Bidan ingin mendapatkan data alasan tidak imunisasi. Bidan melakukan FGD bersama tokoh masyarakat. Didapatkan data alasan berupa: takut bayi disuntik lalu demam, dilarang mertua, tidak tahu pentingnya imunisasi

Melengkapi diagnosa kebidanan komunitas, selain data diatas diperlukan?

- A. Masalah Faktual
- B. Masalah Potensial
- C. Penyebab masalah
- D. Akibat Masalah
- E. Faktor pendukung

ANSWER: D

9. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menemukan data dari 100 bayi, terdapat 27 bayi tidak imunisasi lengkap sesuai usia. Bidan ingin mendapatkan data alasan tidak imunisasi. Bidan melakukan FGD bersama tokoh masyarakat. Didapatkan data alasan berupa: takut bayi demam setelah disuntik

Data yang didapat dari hasil analisis soial adalah?

- A. 27 bayi tidak imunisasi lengkap Masalah Potensial
- B. 100 bayi diantaranya ada yng tidak imunisasi
- C. 100 ibu yang memiliki bayi takut anaknya deman
- D. 27 ibu belum mendapat penyulihan imunisasi
- E. Ibu takut bayinya demam setelah disuntik

ANSWER: E

10. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menemukan data dari 100 bayi, terdapat 27 bayi tidak imunisasi lengkap sesuai usia. Bidan ingin mendapatkan data alasan tidak imunisasi. Bidan melakukan FGD bersama tokoh dan kader di masyarakat. Didapatkan data alasan berupa: takut bayi disuntik lalu demam, dilarang mertua, tidak tahu pentingnya imunisasi. Bidan lalu membuat diagnosa lengkap untuk masalah imunisasi bayi.

Apakah langkah kegiatan selanjutnya pada kasus tersebut?

- A. Mempersiapkan musyawarah masyarakat
- B. Presentasi di Dinas kesehatan
- C. Membuat leaflet pentingnya imunisasi
- D. Mengaktifkan posyandu
- E. FGD dengan ibu yang memiliki bayi

ANSWER: A

11. Seorang bidan didesa Cariu, menemukan data dari 100 bayi berusia 7 bulan sampai 1 tahun terdapat 60 bayi dengan riwayat tidak mendapat ASI Eksklusif. Bidan ingin mendapatkan data alasan memberi makanan tambahan sebelum usia 6 bulan. Bidan melakukan FGD bersama tokoh masyarakat. Didapatkan data alasan berupa: sudah kebiasaan turun temurun, tidak mendapat penyuluhan tentang kapan memberi makanan tambahan, ibu kesawah dan bayi tinggal dirumah, bayi sering menangis lapar karena ASI tidak cukup.

Apakah diagnosa potensial/akibat kasus tersebut?

- A. Tingginya penggunaan PASI
- B. Rendahnya pengetahuan ibu
- C. Meningkatnya angka kesakitan Bayi Balita
- D. Rendahnya perhatian masyarakat
- E. Pentingnya penyuluhan ASI Eksklusif



ANSWER: C

12. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menetapkan ada 5 masalah kesehatan ibu dan anak yakni, 1) 12% ibu ANC pada trimester 2 dan rencana bersalin dengan dukun. 2) 60% bayi tidak mendapat ASI Eksklusif, 3)15% PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi, 4) 40% jarak kelahiran kurang dari 3 tahun. 5) 30% bayi tidak mendapat imunisasi lengkap Berdasarkan risiko, Apakah masalah dengan skor tertinggi pada kasus tersebut ?
- A. 3-1-2-4-5
  - B. 1-2-3-4-5
  - C. 1-3-2-4-5
  - D. 5-3-2-1-4
  - E. 2-4-5-3-1

ANSWER: C

13. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menetapkan ada 5 masalah kesehatan ibu dan anak yakni, 1) 12% ibu ANC pada trimester 2 dan rencana bersalin dengan dukun. 2) 60% bayi tidak mendapat ASI Eksklusif, 3)15% PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi, 4) 40% jarak kelahiran kurang dari 3 tahun. 5) 30% bayi tidak mendapat imunisasi lengkap. Bidan membuat diagnosa masalah lengkap dan merencanakan melakukan advokasi pemecahan masalah dengan masyarakat, pemangku kebijakan lintas sektoral. Apakah kegiatan yang tepat dalam mencapai tujuan pada kasus tersebut ?
- A. Sosialisasi
  - B. Analisis Situasi
  - C. Analisis Sosial
  - D. Penyuluhan
  - E. MMD

ANSWER: E

14. Seorang bidan didesa Bungur Indah, menetapkan ada 5 masalah kesehatan ibu dan anak yakni, 1) 12% ibu ANC pada trimester 2 dan rencana bersalin dengan dukun. 2) 60% bayi tidak mendapat ASI Eksklusif, 3)15% PUS tidak menggunakan alat kontrasepsi, 4) 40% jarak kelahiran kurang dari 3 tahun. 5) 30% bayi tidak mendapat imunisasi lengkap. Bidan menulis masalah aktual dan penyebab masalah dan membuat matrik rencana aksi setiap masalah. Lalu dibuat pertemuan dan FGD tiap masalah Apakah Tujuan kegiatan pada kasus tersebut ?
- A. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam implementasi kegiatan pemecahan masalah
  - B. Mengikut sertakan masyarakat dalam mendengarkan pengarahan penyelesaian masalah
  - C. Menunjukkan kepada kepala puskesmas/dinkes tentang besarnya masalah yang perlu diatasi
  - D. Meningkatkan perhatian pemangku kebijakan akan masalah yang terdiagnosa
  - E. Melibatkan masyarakat dalam menyiapkan konsumsi dan perlengkapan setiap acara penyuluhan

ANSWER: A

15. Dari hasil FGD rencana aksi, dijadwalkan bahwa hari ini akan ada pelatihan kader ASI Eksklusif dengan sasaran 20 calon kader bertempat di balai desa dan dihadiri kepala desa. Bidan Dina sebagai nara sumber telah mempersiapkan tim dari puskesmas. Namun pada waktu yang sama bidan Dina secara mendadak harus menghadiri promosi jabatan di dinas kesehatan.

Apakah sikap bidan pada kasus tersebut ?

- A. Menghubungi kepala desa agar acara dibatalkan dan menjadwalkan waktu lain
- B. Meminta maaf pada peserta bahwa ada acara yang lebih penting
- C. Meminta teman sejawat menggantikan sebagai nara sumber agar pelatihan tetap berjalan
- D. Agar lebih meyakinkan maka meminta atasan yang menghubungi kepala desa agar peserta dipulangkan
- E. Melakukan jadwal ulang pelatihan kader karena hanya bidan Dina yang paling memahami permasalahan di desa tersebut

ANSWER: C

16. Dari hasil pengkajian pada keluarga tuan A umur 35 Tahun, pekerjaan petani padi, tinggal bersama istri 20 tahun dan 4 anaknya masing-masing berumur 6 tahun, 4 tahun, 3 tahun dan 1 tahun. Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi karena dilarang oleh suami. Semua anggota keluarga dalam kondisi sehat. Kondisi rumah ventilasi baik, lantai ubin sumber air minum sumur dan bersih. Tidak ada yang memiliki kartu jaminan kesehatan. Apakah yang menjadi perhatian utama masalah aktual pada kasus tersebut ?

- A. PUS tidak ber-KB
- B. Tidak memiliki kartu BPJS
- C. Sikap suami yang melarang istri ber-KB
- D. Ada tiga Balita dalam satu rumah
- E. Ventilasi rumah

ANSWER: C

17. Dari hasil pengkajian pada keluarga tuan A umur 31 Tahun, pekerjaan petani padi, tinggal bersama istri 25 tahun. Memiliki 2 anak, masing-masing berumur 3 tahun, dan 1 bulan, ibu hanya memberi ASI pada bayinya. Ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim yang dipasang pada saat persalinan. Suami merokok sampai 3 bungkus sehari, ventilasi rumah kurang, sirkulasi kurang dan ubin 50%.

Apakah yang menjadi perhatian utama masalah aktual pada kasus tersebut ?

- A. Ibu memiliki 2 balita
- B. Ekonomi kurang
- C. Tuan A yang perokok
- D. Ventilasi rumah kurang
- E. Ubin hanya 50%

ANSWER: C

18. Dari hasil pengkajian pada keluarga tuan A umur 31 Tahun, pekerjaan petani padi, tinggal bersama istri 25 tahun. Memiliki 2 anak, masing-masing berumur 3 tahun, dan 1 bulan,

ibu hanya memberi ASI pada bayinya, Ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim yang dipasang pada saat persalinan. Suami merokok sampai 3 bungkus sehari, ventilasi rumah kurang, sirkulasi kurang dan ubin 50%.

Dalam scoring masalah keluarga tuan A, apakah yang potensi tinggi untuk dirubah?

- A. Meningkatkan pemahaman ibu tentang kesehatan Balita
- B. Meningkatkan pemahaman tuan A tentang pentingnya berhenti merokok
- C. Memberi pemahaman secara ekonomi akibat merokok
- D. Memperbaiki ventilasi dan sirkulasi rumah
- E. Menambah ubin rumah menjadi 100%

ANSWER: A

19. Dalam UU No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan BAB X Pembinaan & Pengawasan Pasal 69, ayat satu (1) menyatakan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan Bidan dengan melibatkan Konsil dan Organisasi Profesi Bidan sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Apakah tujuan pernyataan tersebut:

- A. melindungi masyarakat dari tindakan Bidan yang tidak sesuai standar
- B. meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di rumah sakit dan komunitas
- C. memberikan kepastian hukum dan tanggung jawab moral bagi bidan dan masyarakat
- D. Menjelaskan standar yang seharusnya dilakukan diluar rumah sakit atau institusi
- E. Memberikan kewenangan bagi bidan dalam pertolongan kegawatdaruratan maternal dan neonatal

ANSWER: C

20. Bidan memberikan penyuluhan dan nasehat kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk penyuluhan kesehatan umum (gizi, KB, kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, persalinan dan *nifas*).

Standar bidan berapakah Pernyataan pada narasi diatas?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

ANSWER; A

21. Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan motivasi ibu , suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

Standar bidan berapakah Pernyataan pada narasi diatas?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

ANSWER: C

22. Bidan melakukan pemantauan dengan seksama untuk memastikan bahwa perkembangan kehamilan berjalan normal, hasil yang diharapkan yaitu ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal* minimal 4 kali selama kehamilan. Meningkatnya pemanfaatan jasa bidan oleh masyarakat. Deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan. Ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat mengenali tanda bahaya kehamilan dan tahu apa yang harus dilakukan. Mengurus transportasi rujukan, jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Standar pelayanan kebidanan berapakah yang sedang dilaksanakan bidan?
- A. 1
  - B. 2
  - C. 3
  - D. 4
  - E. 5

ANSWER: D

23. Terdapat 4 standar pelayanan kebidanan untuk persalinan, untuk melaksanakan standar ke-10 bidan menyiapkan alat steril, non steril, dan ruangan yang bersih, nyaman serta memenuhi *privacy* pasien. Selama pertolongan persalinan, hal lainnya yang perlu dilakukan adalah:
- A. Mempersilakan pada keluarga untuk keluar masuk ruangan
  - B. Memberi izin pada ibu untuk memilih pendamping persalinan
  - C. Memberi kesempatan tokoh setempat melakukan ritual ruangan sesuai adat budaya setempat
  - D. Membuat surat pernyataan dari keluarga untuk membiarkan ibu hanya bersama bidan
  - E. Membatasi mobilisasi ibu selama proses persalinan berlangsung

ANSWER: B

24. Seorang perempuan berumur 29 tahun, G3P2A0 hamil aterm, menyatakan tetap memilih persalinan dirumah dengan ditolong bidan dan paraji. Hasil anamnesis: Riwayat persalinan dan nifas lalu normal. Periksa hamil di bidan sudah 4 kali dan hasil rencana persalinan normal. Bidan melakukan kunjungan rumah untuk persiapan ruangan tempat persalinan. Terdapat satu kamar tidur yang bersih dan nyaman serta cek sinyal HP stabil. Hal lain yang diperlukan sesuai standar adalah:
- A. Terdapat kamar mandi menyatu dengan kamar
  - B. Jendela kamar tertutup kaca paten sehingga cahaya matahari dapat masuk
  - C. Ada Kasur terbuat dari kapuk atau matras untuk kenyamanan ibu
  - D. Kamar memiliki pintu yang dapat dikunci
  - E. Tersedia air mengalir/kran/ceret yang bersih

ANSWER: E

25. Bidan sedang melaksanakan standar pelayanan ke-15 di komunitas yakni; pelayanan pada ibu dan bayi pada masa nifas dengan tujuan memastikan Kesehatan ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan pemberian ASI secara eksklusif. Fokus pelayanan kunjungan rumah bidan pada hari ke-3 nifas adalah:
- A. Memberi Penkes kebersihan, ASI eksklusif dan KB
  - B. Memastikan Involusi, ASI dan perawatan tali pusat
  - C. Menjelaskan pentingnya istirahat dan makanan bergizi

- D. Memberikan Vitamin A 1000ui pada ibu
- E. Memastikan ibu tidak mengalami postpartum Blues

ANSWER: B

26. Seorang perempuan berumur 36 tahun G4P3A0 hamil aterm dirumah datang ke polindes dengan keluhan sudah mules-mules dan keluar lendir darah. Hasil anamnesis ibu baru sampai dari kota dan rencana melahirkan di kampung ini, Bidan dikota telah menganjurkan ibu melahirkan di RS karena tekanan darah tinggi selama kehamilan ini. Hasil pemeriksaan: KU baik TD 160/100 mmHg, N 80x/menit, P 18x/menit S 36,5°C. Pembukaan 8 cm, ketuban utuh, UUK depan penurunan H II. Dilakukan cateterisasi urine keluar lebih dari 30 cc dan replek patella positif. Bidan memasang infus dan mulai memberikan MGSO4 secara bertahap dan obat penurun tensi.
- Termasuk standar pelayanan berapakah dari 24 standar pelayanan bidan untuk tindakan bidan pada kasus tersebut?
- A. 17
  - B. 18
  - C. 19
  - D. 20
  - E. 21

ANSWER: A

27. Agar kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat mencapai hasil optimal, diperlukan perencanaan yang terarah dan terencana. Dalam proses perencanaan terdapat langkah-langkah perencanaan yang memerlukan analisis yang tepat. Bentuk perencanaan penyuluhan ini disebut...
- A. Satuan Acara Penyuluhan
  - B. Satuan Acara Pendidikan
  - C. Sistem Asuhan Perencanaan
  - D. Edukasi Massa
  - E. Pendidikan Kesehatan

ANSWER: A

28. Langkah pertama dalam merancang SAP yaitu...
- A. Menentukan materi ajar promosi kesehatan
  - B. Menentukan jadwal pelaksanaan promosi kesehatan
  - C. Menyediakan sarana / fasilitas penunjang promosi kesehatan
  - D. Mengetahui siapa yang menjadi sasaran promosi kesehatan
  - E. Menjadikan SAP bahan kajian untuk penyuluhan

ANSWER: D

29. Darimana kita bisa menentukan prioritas pelaksanaan SAP?
- A. Dari motivasi klien
  - B. Dari materi yang akan disampaikan
  - C. Dari instruksi / saran ahli kesehatan
  - D. Dari waktu yang tersedia untuk melakukan promosi kesehatan
  - E. Dari kegiatan yang telah dilakukan

ANSWER: A

30. Yang bukan termasuk kedalam penyebab kematian pada ibu hamil adalah...

- A. Perdarahan
- B. Gemeli
- C. Infeksi
- D. Gestosis
- E. Abortus

ANSWER: B

31. Definisi dari angka kematian( mortality) ratio adalah...

- A. Jumlah kematian ibu hamil dalam 1000 persalinan.
- B. Jumlah kematian ibu hamil dalam 100,000 persalinan
- C. Jumlah kematian ibu hamil per 1000 kelahiran hidup.
- D. Jumlah kematian ibu hamil per 100,000 kelahiran hidup
- E. Jumlah kematian ibu hamil dibagi jumlah kasus pada suatu populasi

ANSWER: D

32. Berikut dibawah ini yang bukan termasuk dalam periode Kematian pada ibu hamil yaitu...

- A. Kehamilan.
- B. Persalinan.
- C. Masa nifas.
- D. Periode antar kehamilan.
- E. A dan B

ANSWER: D

33. Yang disebut dengan kematian perinatal adalah...

- A. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 tahun
- B. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 bulan.
- C. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 minggu.
- D. Kelahiran mati dan kematian sebelum bayi mencapai usia 1 minggu
- E. Kelahiran dan kematian yang tidak disengaja selama 1-3 minggu

ANSWER: D

34. Kematian neonatal didefinisikan sebagai...

- A. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 tahun.
- B. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 bulan.
- C. Kematian sebelum bayi mencapai usia 1 minggu.
- D. Kelahiran mati dan kematian sebelum bayi mencapai usia 1 minggu.
- E. Kelahiran dan kematian yang tidak disengaja selama 1-3 minggu

ANSWER: B

35. Angka fertilitas (fertility rate) adalah...

- A. Jumlah bayi lahir hidup /Jumlah penduduk  $\times 1000$
- B. Jumlah bayi lahir hidup /Jumlah penduduk wanita  $\times 1000$
- C. Jumlah bayi lahir hidup /Jumlah penduduk wanita 15-49 tahun  $\times 1000$
- D. Jumlah bayi lahir hidup /umlah kehamilan  $\times 1000$
- E. Jumlah Bayi lahir hidup/jumlah penduduk pada pertengahan tahun  $\times 1000$

ANSWER: C

36. Pada suatu komunitas wilayah X terdapat 15 ibu hamil. Bidan X bersama kader dan tokoh masyarakat melakukan pengenalan, pengumpulan, dan pengkajian masalah kesehatan untuk mengetahui permasalahan pada ibu hamil.

Apakah tahapan peran serta masyarakat pada kasus tersebut ?

- A. Evaluasi
- B. Monitoring
- C. Survey mawas diri
- D. Pelaksanaan kegiatan di lapangan
- E. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

ANSWER : C

37. Bidan X merupakan bidan yang bertugas di wilayah Kelurahan X sebagai wilayah zona merah Covid 19. Untuk dapat memberdayakan masyarakat perlu upaya menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan preventif. Upaya yang tepat dilakukan bidan pada kasus diatas yaitu?

- A. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara berkala
- B. Meningkatkan pemantauan kehamilan pada masa pandemi Covid 19.
- C. Bersama kader mensosialisasikan pemeriksaan kehamilan selama pandemic Covid 19
- D. Memberikan pendidikan kesehatan melalui media elektronik tentang pencegahan kehamilan selama pandemic covid 19.
- E. Memberikan pendidikan kesehatan melalui media elektronik tentang pencegahan penyebaran dan transmisi antar manusia dari Covid 19 pada ibu hamil

ANSWER : E

38. Pada Kabupaten X Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan. Banyak hal yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Salah satu cara untuk menurunkan AKI tersebut diperlukan regulasi di daerah untuk mendukung hal tersebut. Apakah strategi yang dapat dilakukan dalam kasus diatas ?

- A. Advocacy
- B. Komunikasi
- C. Social support
- D. Empowerment
- E. Politik Kesehatan

ANSWER : A

39. Desa X sebagai desa siaga melakukan kegiatan pertemuan seluruh warga desa membahas hasil survey diri untuk merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dengan bermusyawarah. Apakah tahapan peran serta masyarakat pada kasus tersebut ?

- A. Evaluasi
- B. Monitoring
- C. Survey mawas diri
- D. Pelaksanaan kegiatan di lapangan
- E. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

ANSWER : E

40. Di Desa A baru saja terjadi banjir bandang. Dilaporkan bahwa sekitar 120 KK menempati tenda penampungan. Hari ke-2 di pemukiman, 10 anak mengalami diare dan 20 ibu hamil menyatakan kepala pusing dan mata berkunang-kunang.

Berdasarkan kasus di atas, penetapan masalah kebidanan komunitas adalah :

- A. Banjir bandang di desa A
- B. Masyarakat yang membuang sampah di sungai
- C. Tidak adanya drainase yang bagus di pemukiman warga
- D. Hubungan banjir bandang dengan penyakit diare dan anemia.
- E. Derasnya hujan meningkatkan volume air hingga menyebabkan banjir bandang

ANSWER : D

41. Bidan A merupakan bidan yang ditugaskan di desa A. Sebagai bidan komunitas memiliki tugas melakukan pelayanan kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil. Untuk mengetahui karakteristik masyarakat dan wilayahnya, langkah awal yang dilakukan bidan X yaitu melakukan pendekatan pada tingkat desa. Apakah tujuan yang dilakukan bidan pada langkah diatas ?

- A. Membuat survey
- B. Mengolah informasi
- C. Menyusun rencana kerja
- D. Dikenal nya masalah kesehatan setempat secara umum
- E. Memperoleh kesepakatan untuk penanggulangan masalah

ANSWER : D

42. Seorang bidan baru bertugas di desa D, hasil pendataan jumlah penduduk sebanyak 1500 jiwa, 70% PUS menjadi akseptor KB, 50% ibu hamil dengan anemia dan sebagian besar tidak memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, sebagian tidak mempunyai jamban serta pertolongan persalinan banyak dilakukan oleh dukun bayi yang tidak terlatih. Masyarakat desa sangat patuh pada kepala desa. Dalam upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat desa D, pendekatan apakah yang dilakukan oleh bidan tersebut ?

- A. Kerjasama dengan kepala keluarga
- B. Bekerjasama dengan tokoh masyarakat
- C. Bersama kader melakukan upaya promotif
- D. Melibatkan dukun bayi dalam setiap tindakan
- E. Melibatkan puskesmas dalam pelaksanaan program

ANSWER : B

43. Bidan P baru diangkat menjadi bidan PTT dan ditugaskan di Desa S yang terpencil, merupakan daerah perbukitan, budaya desa tersebut masih banyak berkaitan dengan angka kematian ibu, misalnya ibu hamil pantang terhadap suatu makanan dan persalinan banyak ditolong dukun. Untuk mengetahui masalah di desa makmur bidan bersama tokoh masyarakat dapat melakukan...

- A. MMD
- B. Evaluasi
- C. Monitoring
- D. Survey mawas diri
- E. Survey demografi

ANSWER : D



44. Puskesmas di wilayah X bersama kader melakukan upaya pemberantasan penyakit demam berdarah dengan memberikan sosialisasi gerakan 3M. Monitoring dan evaluasi yang dapat dilakukan terhadap kasus di atas adalah :
- A. Memantau *Incident Rate* (IR)
  - B. Memantau *Case Fatality Rate* (CFR)
  - C. Melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
  - D. Menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan
  - E. Memantau drainase, sanitasi lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat.
- ANSWER : E

45. Poskestren X merupakan pesantren yang terdapat di Desa D. Untuk mewujudkan pesantren yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayah pesantren perlu dilakukan kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri tentang pentingnya kesehatan. Untuk mempermudah intervensi, sasaran pengembangan Poskestren pada kasus di atas adalah :
- A. Perangkat Desa
  - B. Keluarga santri
  - C. Petugas kebersihan
  - D. Pimpinan pesantren
  - E. Masyarakat setempat
- ANSWER : E

46. Seorang bidan bertugas di desa X menemukan angka cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan rendah. Setelah dilakukan penelusuran ditemukan rendahnya sosial ekonomi, sehingga tidak memiliki kemampuan untuk ke fasilitas kesehatan. *Strategi* apa yang dilakukan oleh bidan untuk kasus diatas?
- A. Bersama tokoh masyarakat membuat kebijakan
  - B. Berkolaborasi dengan dukun dalam menolong persalinan
  - C. Mengajukan proposal program kepada instansi yang berwenang
  - D. Menerima keadaan sosial ekonomi sebagai salah satu karakteristik masyarakat
  - E. Memanfaatkan fasilitas dan potensi yang ada di masyarakat dengan adanya program tubulin
- ANSWER : E

47. Seorang bidan baru saja ditugaskan di desa terpencil. Jarak untuk mencapai fasilitas kesehatan cukup jauh. Kasus kematian ibu masih tinggi yang disebabkan keterlambatan merujuk. Seorang bidan baru saja ditugaskan di desa terpencil. Jarak untuk mencapai fasilitas kesehatan cukup jauh dan kurangnya alat transportasi. Kasus kematian ibu 15% disebabkan karena keterlambatan merujuk. Upaya apakah yang paling tepat dilakukan pada kasus tersebut ?
- A. Membentuk tabulin
  - B. Membentuk suami siaga
  - C. Membentuk desa mandiri
  - D. Membentuk ambulan desa
  - E. Membentuk desa keluarga berencana
- ANSWER : D

48. Seorang Bidan PTT baru ditugaskan di daerah terpencil. Bidan melakukan pendataan dengan hasil : 40 % ibu hamil mengalami anemia, 10% balita BGM, 70% mata pencaharian penduduk adalah petani. Budaya setempat memiliki pantangan ibu hamil mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Masalah mendasar apakah dalam kebidanan komunitas pada kasus tersebut ?

- A. Demografi
- B. Pendidikan
- C. Pengetahuan
- D. Sosial budaya
- E. Sosial ekonomi

ANSWER: D

49. Seorang perempuan umur 37 tahun G4P2A1, umur kehamilan 39 minggu datang ke Dukun Beranak dengan keluhan mules-mules dan lemas. Hasil anamnesis : mules semakin intens sejak 3 jam yang lalu, dan keluar cairan banyak dari jalan lahir sejak 2 jam yang lalu, klien nampak lemas dan pucat. Apakah upaya pencegahan yang dapat digunakan untuk mengatasi Terlambat 1 dan 2 dalam penyebab kematian ibu di komunitas pada kasus tersebut ?

- A. Membutuhkan peran serta masyarakat
- B. Setiap persalinan di tolong pada pelayanan kesehatan tingkat I
- C. Setiap klien dapat menjangkau pelayanan yang berkualitas, berkesinambungan
- D. Klien dapat memperoleh pelayanan yang cepat dan tepat di semua tingkat pelayanan: desa, Puskesmas, RS
- E. Menuntut terlaksananya standar prosedur pelayanan yang berkualitas di setiap fasilitas pelayanan kesehatan

ANSWER : A

50. Seorang Bidan PTT baru ditugaskan di daerah terpencil. Bidan melakukan pendataan dengan hasil : 10 % AKI disebabkan karena keterlambatan dalam mengambil keputusan dalam proses merujuk. Apakah kegiatan yang tepat dan efektif dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyelamatan ibu hamil ?

- A. Mendata ibu hamil dengan resiko tinggi
- B. Melatih keluarga dalam pertolongan kegawatdaruratan ibu
- C. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang manfaat puskesmas
- D. Memberikan penkes pada ibu hamil tentang tanda-tanda persalinan
- E. Menggerakkan peran serta masyarakat untuk mencegah keterlambatan merujuk

ANSWER : E

51. Seorang Bidan PTT baru ditugaskan di daerah terpencil. Bidan melakukan pendataan dengan hasil AKI masih tergolong tinggi dengan penyebab utama perdarahan. Menunjukkan apakah tingginya kejadian kematian ibu di suatu wilayah ?

- A. Banyaknya ibu hamil di wilayah tersebut
- B. Rendahnya cakupan kunjungan antenatal
- C. Tingginya persalinan oleh tenaga kesehatan
- D. Rendahnya kualitas pertolongan kegawatdaruratan obstetri
- E. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan

ANSWER : D

52. Seorang bidan mengikuti program Nusantara Sehat di desa terpencil. Dalam melakukan persiapan bidan X mengikuti seminar dengan tentang jenjang rujukan pelayanan kesehatan pada unsur dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Praktik Dokter Swasta, Bidan, poliklinik swasta, dll. Apakah jenjang hirarki dalam pelayanan kesehatan pada kasus tersebut ?
- A. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat I
  - B. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat II
  - C. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat III
  - D. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat IV
  - E. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat V

ANSWER : A

53. Seorang Bidan PTT baru ditugaskan di daerah terpencil. Bidan melakukan pendataan dengan hasil : 40 % ibu hamil mengalami anemia, 10% balita BGM. Budaya setempat memiliki pantangan ibu hamil mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Apakah sasaran utama bidan pada kasus tersebut ?
- A. TOGA
  - B. TOMA
  - C. Individu
  - D. Keluarga
  - E. Ibu dan anak

ANSWER: E

54. Seorang bidan baru saja ditugaskan di sebuah desa menemukan angka cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan rendah. Setelah dilakukan penelusuran ditemukan rendahnya sosial ekonomi, sehingga tidak memiliki kemampuan untuk ke fasilitas kesehatan. *Strategi* apakah yang tepat dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut ?
- A. Bersama tokoh masyarakat membuat kebijakan
  - B. Berkolaborasi dengan dukun dalam menolong persalinan
  - C. Mengajukan proposal program kepada instansi yang berwenang
  - D. Menerima keadaan sosial ekonomi sebagai salah satu karakteristik masyarakat
  - E. Memanfaatkan fasilitas dan potensi yang ada di masyarakat dengan adanya program tubulin

ANSWER : E

55. Seorang bidan baru bertugas di desa yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 1500 jiwa, 70% PUS menjadi akseptor KB, 50% ibu hamil dengan anemia dan sebagian besar tidak memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, serta pertolongan persalinan banyak dilakukan oleh dukun bayi yang tidak terlatih. Masyarakat desa sangat patuh pada kepala desa. Upaya pendekatan apakah yang paling tepat dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat desa pada kasus tersebut ?
- A. Kerjasama dengan kepala keluarga
  - B. Bekerjasama dengan tokoh masyarakat
  - C. Bersama kader melakukan upaya promotif
  - D. Melibatkan dukun bayi dalam setiap tindakan
  - E. Melibatkan puskesmas dalam pelaksanaan program

ANSWER : B

## SOAL ESSAY UAS KOMUNITAS

---

---

Petunjuk Pengerjaan:

Silahkan dikerjakan secara langsung ditulis di kertas dan difoto/discan untuk di upload di CBT

### Soal Bu Febi

1. Sebutkan 1 PSM yang ada di wilayahmu yang dianggap paling menarik.
  - a. Kenapa menarik?
  - b. Jelaskan bagaimana program tersebut?
  - c. Bagaimana keterlibatan warga dari program ini?
  
2. Kamu adalah tenaga kesehatan yang bertugas pada suatu wilayah, dan ingin menciptakan suatu program PSM untuk wilayah tersebut.
  - a. Bagaimana tahapan dari awal hingga akhir untuk mewujudkan program tersebut?  
Jelaskan
  - b. Dari semua tahapan, tahapan apa yang menurut kamu paling menantang? Mengapa?

### Soal Bu Dina

1. Apakah fungsi dari pembuatan tujuan dalam rancangan SAP?
2. Di suatu daerah masih banyak ditemukan ibu yang memiliki bayi usia 0 – 6 bulan yang sudah diberikan Makanan pendamping ASI, sedangkan usia bayi tersebut seharusnya hanya diberikan ASI saja. Berdasarkan kasus tersebut, buatlah
  - a. Kegiatan penyuluhan dimulai dari pembukaan, pelaksanaan kegiatan inti penyuluhan, dan penutupan.
  - b. Rencana Evaluasi atau Penilaian tentang ASI eksklusif!

**NILAI AKHIR MATA KULIAH KOMUNITAS  
PRODI S1 KEBIDANAN FKK-UMJ TA.2022/2023**

**SEMESTER. : V (Lima)**

**KOORDINATOR : DINA SULVIANA D, S.ST,M.KEB**

No	NIM	NAMA	Tugas	15%	Tutorial	15%	UTS	30%	UAS	40%	Nilai akhir	SKOR
1	20200710300001	Adelia Falih	85	12,8	92	13,8	45	13,5	80,4	32,2	72,2	B
2	20200710300002	Adhelia Sarahdilla Putri Afriyati	90	13,5	94	14,1	66,7	20,0	85,7	34,3	81,9	A
3	20200710300003	Adinda Nurul Jannah	90	13,5	94	14,1	51,7	15,5	70,0	28,0	71,1	B
4	20200710300004	Aisyah Nur Aulia Akbar	90	13,5	94	14,1	55,0	16,5	70,0	28,0	72,1	B
5	20200710300005	Andini Desma Hidayanti	90	13,5	96	14,4	40,0	12,0	70,0	28,0	67,9	B-
6	20200710300006	Annisa Laura Pradhana	90	13,5	98	14,7	61,7	18,5	70,0	28,0	74,7	B
7	20200710300007	Aqila Wafa	85	12,8	98	14,7	48,3	14,5	65,0	26,0	67,9	B-
8	20200710300008	Aqmarina Ramadhanti	90	13,5	94	14,1	51,7	15,5	86,2	34,5	77,6	B+
9	20200710300009	Ardella Putri Yuwono	90	13,5	92	13,8	50,0	15,0	88,3	35,3	77,6	B+
10	20200710300010	Aulia Syifaa Andrianti	90	13,5	96	14,4	55,0	16,5	70,0	28,0	72,4	B
11	20200710300011	Bella Fitria	93,3	14,0	76,7	11,5	60,0	18,0	71,2	28,5	72,0	B
12	20200710300012	Canaya Nur Aurelia Safira	85	12,8	80	12,0	65,0	19,5	70,0	28,0	72,3	B
13	20200710300015	Dian Oktasari	85	12,8	80	12,0	28,3	8,5	70,0	28,0	61,2	C+
14	20200710300016	Fitri Anisa	85	12,8	80	12,0	55,0	16,5	70,0	28,0	69,3	B-
15	20200710300017	Ines Sastriani Putri	85	12,8	85	12,8	51,7	15,5	70,0	28,0	69,0	B-
16	20200710300018	Kholifah	85	12,8	80	12,0	38,3	11,5	70,0	28,0	64,2	C+
17	20200710300020	MARLINDA PRI HASTUTI	85	12,8	80	12,0	38,3	11,5	70,0	28,0	64,2	C+
18	20200710300021	Meisya Mutiara Shyfa	90	13,5	90	13,5	53,3	16,0	70,0	28,0	71,0	B
19	20200710300022	Melisya	90	13,5	90	13,5	63,3	19,0	70,0	28,0	74,0	B
20	20200710300023	Minhatus Sania	90	13,5	95	14,3	58,3	17,5	70,0	28,0	73,2	B

21	20200710300025	Nabila Mutia Billah	90	13,5	97	14,6	61,7	18,5	70,0	28,0	74,6	B
22	20200710300026	Nisa Fadillah	85	12,8	80	12,0	90,0	27,0	70,0	28,0	79,8	B+
23	20200710300027	Nita Sapitri	85	12,8	86,7	13,0	53,3	16,0	70,0	28,0	69,8	B-
24	20200710300029	Nurul Karimah	90	13,5	86,7	13,0	53,3	16,0	70,0	28,0	70,5	B
25	20200710300030	Olivia Listy Fauziah	92	13,8	90	13,5	65,0	19,5	80,3	32,1	78,9	B+
26	20200710300031	Putri Izzatul Fariyah	95	14,3	96,7	14,5	63,3	19,0	89,8	35,9	83,7	A-
27	20200710300032	Putri Rosar Linda	90	13,5	93,3	14,0	93,3	28,0	85,0	34,0	89,5	A
28	20200710300033	Regita Sifa Andini	90	13,5	96,7	14,5	48,3	14,5	70,0	28,0	70,5	B
29	20200710300034	Sabrina Hilwa Maulidia	90	13,5	86,7	13,0	48,3	14,5	70,0	28,0	69,0	B-
30	20200710300035	Sella	90	13,5	96,7	14,5	41,7	12,5	70,0	28,0	68,5	B-
31	20200710300036	Seykha Adhani Riffeby	90	13,5	96,7	14,5	65,0	19,5	78,4	31,4	78,9	B+
32	20200710300037	SITI INDAH DEWI PRATIWI	90	13,5	86,7	13,0	53,3	16,0	70,0	28,0	70,5	B
33	20200710300038	Syafa Kamilah Permata Armita	90	13,5	93,3	14,0	60,0	18,0	70,0	28,0	73,5	B
34	20200710300039	Syahinaz Auliya Balqis	93,3	14,0	76,7	11,5	80,0	24,0	70,0	28,0	77,5	B+
35	20200710300040	Syifa Adzani Sukendar	96,7	14,5	80	12,0	90,0	27,0	85,2	34,1	87,6	A
36	20200710300041	Tirta Cahyaningsih	96,7	14,5	80	12,0	43,3	13,0	70,0	28,0	67,5	B-
37	20200710300042	Tiya Setiawati	96,7	14,5	80	12,0	53,3	16,0	70,0	28,0	70,5	B
38	20200710300043	Vivi Yudha Ningrum	96,7	14,5	83,3	12,5	63,3	19,0	76,2	30,5	76,5	B+
39	20200710300044	Yuliana Batubara	96,7	14,5	80	12,0	51,7	15,5	70,0	28,0	70,0	B
40	20200710300045	Yuliani Putri	96,7	14,5	80	12,0	68,3	20,5	70,0	28,0	75,0	B+
41	20200710300046	Zaskia Anggrawati Rery	85	12,8	73,3	11,0	35,0	10,5	70,0	28,0	62,2	C+
42	20200710300047	Berliani Syah Maharatu S.	93,3	14,0	80	12,0	56,7	17,0	70,0	28,0	71,0	B

