



**LAPORAN PEMBELAJARAN  
MATA KULIAH KOMUNITAS  
SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2021-2022**

**KOORDINATOR:  
Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb**

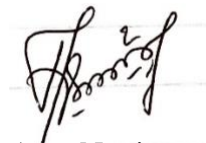
**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
2022**

**DAFTAR PERIKSA PORTOPOLIO PERKULIAHAN  
TAHUN AKADEMIK 2021-2022**

**MATA KULIAH** : Komunitas  
**SEMESTER** : V  
**KOORDINATOR** : Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb

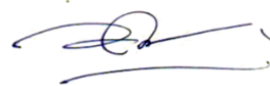
No.	Jenis Berkas	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1.	Modul Rancangan Pembelajaran/RPS	v		Terlampir
2.	Daftar hadir Dosen	v		
3.	Daftar hadir mahasiswa	v		
4.	Soal Ujian (UTS/UTB dan UAS/UAB)	v		
5.	Hasil tugas mahasiswa	v		
6.	Nilai	v		
7.	Evaluasi PMB dan Dosen			

Mengetahui,  
Koor.Akademik dan Kurikulum



Asry Novianty, M.Keb

Jakarta, 09 Februari 2022  
Koordinator Mata Kuliah



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

**Laporan Proses Pembelajaran**  
**Komunitas Semester V**  
**Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Jakarta TA. 2021/2022**

---

**A. Pendahuluan**

Matakuliah Komunitas ini adalah Matakuliah yang termasuk kedalam kelompok matakuliah inti keilmuan kebidanan, dan harus dipelajari oleh mahasiswa di Semester V (elima) Prodi Sarjana (S1) Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Matakuliah 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 2020/2021 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 dilingkungan 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. Hirfaturrahmi, SST, MKM
- b. Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb
- c. Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb
- d. Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid
- e. Yati Nurhayati, S.ST., MKM

## **2. Pelaksanaan Kegiatan Pembelajaran**

- a. Waktu pelaksanaan perkuliahan untuk mata kuliah Komunitas adalah pada bulan September 2021 - Februari 2022 dengan 34 kali tatap muka secara daring, Ujian Tengah Semester, dan Ujian Akhir Semester.
- 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
3. Penerapan simulasi studi kasus kebidanan komunitas belum bisa terlaksana secara maksimal karena terbatasnya akses bertemu secara langsung antara mahasiswa dengan masyarakat luas karena pandemic yang masih berlangsung.

## **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 diperkulihan 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, Februari 2022

Koordinator Mata Kuliah



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

## RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Universitas/Institut	:	Universitas Muhammadiyah Jakarta
Fakultas	:	Kedokteran dan Kesehatan
Program Studi	:	Pendidikan Profesi Bidan
Blok	:	Komunitas
Bobot/Sks	:	5 sks
Kode Mata Kuliah	:	BDN 5502
Sifat	:	Wajib
Pra-Syarat (jika ada)	:	Tidak ada
Semester	:	V / Tahun Akademik 2021-2022
Periode Kuliah	:	September 2021 - Januari 2022
Jumlah Pertemuan	:	40 x TM
Jadwal Kuliah	:	Terlampir
Ruang	:	Gedung Kebidanan FKK UMJ
Dosen Pengampu	:	1. Hirfaturrahmi, SST, MKM 2. Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb 3. Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb 4. Yati Nurhayati, SST, MKM 5. Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid

### A. MUKADIMAH

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ  
 لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَنْفَقَكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

“Hai manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal mengenal. Sesungguhnya yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah yang paling bertakwa dia antara kamu. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui Lagi Maha Mengenal” (QS. Al-Hujurat :13).

﴿۞﴾ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ  
 النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا  
 بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

“*Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.*” (QS. An-Nisa :58)

## B. DESKRIPSI

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

## C. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

RANAH	CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)	
Sikap	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
Penguasaan Pengetahuan	PP1	Menguasai teori aplikasi praktik kebidanan ( <i>midwifery practice</i> )
	PP8	Menguasai konsep teoritis ilmu tentang komunikasi, promosi kesehatan, edukasi, dan konseling

	PP12	Menguasai pengetahuan tentang Kebidanan dalam komunitas
Ketrampilan Umum	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;
Ketrampilan Khusus	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.

#### D. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

CPMK	SUB CPMK
Setelah perkuliahan selesai, mahasiswa mampu mengetahui, memahami, menjelaskan, dan mengidentifikasi pelayanan kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas
	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas
	Mahasiswa dapat mengetahui dan menjelaskan peran serta masyarakat di komunitas
	Mahasiswa dapat mengetahui dan menjelaskan Strategi pelayanan kebidanan di komunitas
	Mahasiswa dapat menjelaskan tentang komunitas dan budaya



asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat	Mahasiswa dapat menjelaskan advokasi dan negosiasi di komunitas
	Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah kebidanan di komunitas
Setelah perkuliahan selesai, mahasiswa mampu mengetahui, memahami dan melakukan manajemen kebidanan komunitas sehingga mahasiswa dapat dan menerapkan asuhan kebidanan komunitas secara langsung di masyarakat	Mahasiswa dapat melakukan pengumpulan data dengan metode partisipatif
	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan pengkajian data keluarga
	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan skoring berdasarkan prioritas masalah pada keluarga
	Mahasiswa dapat mengetahui dan menentukan diagnosis komunitas
	Mahasiswa dapat mengetahui dan menentukan analisis social dan analisis situasi
	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan pengelolaan masalah dengan asuhan kebidanan sesuai dengan skoring
	Mahasiswa dapat mengetahui dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada komunitas
	Mahasiswa dapat menetapkan rencana asuhan jangka pendek, menengah dan jangka panjang sesuai dengan hasil evaluasi asuhan kebidanan
	Mahasiswa dapat menentukan daerah binaan dan melakukan edukasi massa
Setelah perkuliahan selesai, mahasiswa mampu mengetahui dan menganalisis Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Komunitas dan menerapkan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan komunitas	Mahasiswa dapat mengetahui, menjelaskan, dan menganalisis program terkait kesehatan ibu, anak, dan reproduksi (program puskesmas)
	Mahasiswa dapat mengetahui, menjelaskan, dan menganalisis Penetapan Wilayah Setempat (PWS) KIA
	Mahasiswa dapat menjelaskan dan menerapkan epidemiologi dalam proses pelayanan kebidanan komunitas

## MATERI

TOPIK	MATERI
1. Konsep pelayanan kebidanan komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Dasar Kebidanan Komunitas (Definisi, prinsip, tujuan)</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</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat SDG'S</li> <li>- Tujuan SDG'S</li> <li>- Strategi Akselerasi/Pencapaian target SDG'S</li> </ul>
2. 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> <li>- Bidan Koordinator</li> <li>- Bidan Desa</li> <li>- Praktek Mandiri Bidan (PMB)</li> <li>- Bidan Delima</li> </ul>
3. Masalah Kebidanan 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>
4. Peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	<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</li> <li>- Pendekatan peran serta masyarakat</li> <li>- Kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat</li> <li>- Pembinaan peran serta masyarakat <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembinaan kader</li> <li>- Dukun bayi</li> <li>- Gerakan sayang ibu</li> <li>- Forum masyarakat sehat</li> <li>- Sistem siaga (desa siaga, bidan siaga, suami siaga)</li> </ul> </li> <li>- Pengembangan program pemerintah (Posyandu, polindes, dasa wisma, tabulin, dasolin, pos obat desa, donor darah berjalan)</li> </ul>
5. 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>
6. Komunitas dan budaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep manusia dan konsep social budaya</li> <li>- Sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas</li> <li>- Pendekatan social budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrasi kebidanan pada sistem kesehatan masyarakat di komunitas</li> </ul>
7. Advokasi dan negosiasi di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspek Perlindungan hukum bagi bidan di Komunitas</li> <li>- Kewenangan bidan di komunitas</li> <li>- Negosiasi dalam pelayanan kebidanan komunitas</li> </ul>
8. 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> <li>- Pengelolaan aborsi (baik yang disengaja/tidak)</li> <li>- Pengelolaan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas</li> <li>- (Recognizing, referring and reducing risk)</li> </ul>
9. 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>
10. Asuhan kebidanan berbasis komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep Keluarga</li> <li>- Asuhan Kebidanan pada Keluarga di Komunitas <ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>
11. 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</li> </ul>
12. Edukasi Massa	<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> </ul>

13. 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</li> <li>- Di rumah</li> <li>- Posyandu</li> <li>- Polindes</li> </ul> <p><i>(focus making pregnancy safer)</i></p>
14. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penetapan Wilayah Setempat (PWS) KIA</li> <li>- Definisi PWS KIA</li> <li>- Tujuan PWS KIA</li> <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>
15. Epidemiologi dalam pelayanan kebidanan di komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian, tujuan / kegunaan epidemiologi dalam pelayanan kebidanan dikomunitas</li> <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> </ul>
16. Studi Kasus Komunitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemecahan masalah komunitas dengan <i>Case Based Learning (CBL)</i></li> </ul>

## E. KEGIATAN PEMBELAJARAN (METODE)

1. Discovery learning, merupakan metode belajar dimana mahasiswa mencari, mengumpulkan dan menyusun informasi yang ada untuk mendeskripsikan suatu pengetahuan
2. Kuliah Ceramah / Klarifikasi, merupakan metode belajar dimana mahasiswa mendapatkan klarifikasi materi atau informasi berasal dari sumber (pemateri atau fasilitator)
3. Penugasan dan diskusi

4. Tutorial merupakan bantuan atau bimbingan belajar yang bersifat akademik oleh tutor kepada mahasiswa untuk membantu kelancaran proses belajar mandiri mahasiswa secara perorangan atau kelompok berkaitan dengan materi ajar
5. Case Based Learning (CBL) merupakan metode pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa dimana mahasiswa diberi kasus dan mahasiswa menganalisis kasus tersebut sesuai dengan teori-teori yang telah dipelajarinya

## **F. TUGAS (TAGIHAN)**

Terdapat dua tugas dalam mata kuliah Komunitas,

- Tugas I : Tugas kelompok, membuat makalah dan mempresentasikan hasil diskusi tentang Pengembangan program pemerintah
- Tugas II : Tugas individu, membuat makalah tentang kemitraan di komunitas
- Tugas III : Tugas kelompok, membuat makalah dan mempresentasikan hasil diskusi tentang Penetapan rencana asuhan kebidanan komunitas
- Tugas IV: Tugas individu, membuat promosi kesehatan melalui edukasi massa
- Selanjutnya disusul dengan pretest post test, kuis, pada saat pertemuan dalam tatap muka pembelajaran

## **G. PENILAIAN**

- **Metode:**
  - UTS
  - UAS
  - Tutorial
  - Penugasan dan diskusi
  - Praktikum
- **Instrumen**  
Lembar/soal tes, lembar penilaian tutorial
- **Komponen dan proporsi penilaian**

<b>Komponen</b>	<b>Keterangan</b>
UTS	(30%)
UAS	(40%)
TUTORIAL	(15%)
PENUGASAN/PRESENTASI	(15%)

- **Kriteria penilain/kelulusan**

- Untuk kelulusan pada Mata Kuliah Kebidanan Komunitas → Nilai akhir yang didapat minimal B- ( $\geq 66,00$ )
- Untuk kelulusan pada praktikum Kebidanan Komunitas → Nilai akhir yang didapat minimal B ( $\geq 71,00$ )

TINGKAT PENGUASAAN (%)	HURUF	ANGKA	KETERANGAN
86 – 100	A	4	Lulus
81 - 85	A-	3,7	Lulus
76 - 80	B+	3,3	Lulus
71 - 75	B	3,0	Lulus
66 - 70	B-	2,7	Lulus
61 - 65	C+	2,3	Belum Lulus
56 - 60	C	2,0	Belum Lulus
51 - 55	C-	1,7	Belum Lulus
46 – 50	D	1	Belum Lulus
0 - 45	E	0	Belum Lulus

## H. PERATURAN (TATA TERTIB)

### 1. Pembelajaran di Kelas

- a. Hadir dalam perkuliahan tatap muka minimal 80% dari jumlah pertemuan ideal.
- b. Setiap mahasiswa harus aktif dan partisipatif dalam perkuliahan.
- c. Hadir di kelas tepat waktu sesuai dengan waktu yang ditetapkan/disepakati.
- d. Toleransi keterlambatan adalah 10 menit. Jika melewati batas waktu toleransi maka mahasiswa tidak diperkenankan masuk ke kelas/ mengikuti perkuliahan.
- e. Ada pemberitahuan jika tidak hadir dalam perkuliahan tatap muka.
- f. Selama perkuliahan berlangsung, Handphone dalam posisi *off* atau *silent*.
- g. Meminta izin (dengan cara mengangkat tangan) jika ingin berbicara, bertanya, menjawab, meninggalkan kelas atau keperluan lain.
- h. Saling menghargai dan tidak membuat kegaduhan/gangguan/ kerusakan dalam kelas.
- i. Tidak boleh ada plagiat dan bentuk-bentuk pelanggaran norma lainnya
- j. Mahasiswa diharuskan berpakaian ,berpenampilan, dan bertingkah laku yang baik dan sopan
- k. Selama kegiatan pembelajaran berlangsung mahasiswa tidak diperkenankan memakai celana jins, T-shirt dan sandal
- l. Menggunakan jas laboratorium saat pelajaran praktikum

- m. Mahasiswa diharuskan menjaga ketertiban dan kebersihan ruang belajar. Buanglah sampah pada tempat sampah yang telah disediakan

## **2. Pembelajaran Daring**

- a. Mahasiswa wajib login sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh dosen.
- b. Mahasiswa wajib mengikuti proses pembelajaran daring dan siap depan kamera apabila dosen menginstruksikan dan mengikuti perkuliahan dengan baik.
- c. Mahasiswa wajib berpakaian rapi dan memperhatikan etika dan estetika ruangan pada saat meeting
- d. Mahasiswa tidak diperkenankan mengoperasikan fitur aplikasi apabila belum diinstruksikan oleh dosen.
- e. Apabila mahasiswa ingin bertanya kepada dosen, mahasiswa dapat memberikan kode atau pesan teks kepada dosen.
- f. Mahasiswa tidak diperkenankan melakukan aktifitas lain pada saat mengikuti perkuliahan, kecuali atas seizin dosen.

## **I. SUMBER (REFERENSI)**

1. Bappenas. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SDG's Edisi II*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas
2. Dainty maternity, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas-Disesuaikan Dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan*. Yogyakarta: Penerbit Andi
3. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. (2010). *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS- KIA)*. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Elly Dwi Wahyuni. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
5. ICM. (2014). *Philosophy and Model of Midwifery Care*. [www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)
6. Kemenkes RI. (2010). *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
7. Linda V Walsh. (2001). *Midwifery Community Based Care*. Philadelphia: WB Saunders Company
8. Pudiastuti. (2011). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuamedika
9. Sulistyarningsih (2011), *Epidemiologi dalam Praktik Kebidanan*, Yogyakarta: Graha Ilmu
10. Syafrudin, (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
11. Walyani,S.(2014). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta

## 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	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</li> <li>- Riwayat SDG'S</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/post es	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tujuan SDG'S</li> <li>- Strategi Akselerasi/Pencapaian target SDG'S</li> </ul>					
3 & 4	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	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>	<i>Ceramah Feeltrip</i> Observasi tugas dan fungsi bidan tugas bidan	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Laporan	Meli Deviana, M.Tr.Keb
6	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> <li>(<i>Recognizing, referring and reducing risk</i>)</li> <li>-</li> </ul>	Ceramah	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi. Makalah	Hirfaturrahmi, MKM

7	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>	<i>Peer Group Discussion</i>	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi. Makalah	TIM
8 & 9	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 terkait dengan kebidanan komunitas</li> <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>	Ceramah Diskusi Tugas	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi dan tugas (makalah)	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.keb
10	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	<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</li> <li>- Pendekatan peran serta masyarakat</li> </ul>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb (Selasa, 2 Nov 21)

11 & 12	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	<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 berjalan)(tugas &amp; presentasi)</li> </ul>	Ceramah Diskusi Tugas, Presentasi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, presentasi, dan makalah	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb (9 & 10 Nov 21)
13	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	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb (2 Nov 21 jm 10)
14	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> <li>- Sistem siaga (desa siaga, bidan siaga, suami siaga)</li> <li>- Asuhan Pranikah di kebidanan komunitas</li> </ul>	Presentasi hasil	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Video laporan	TIM (Senin, 8/9 nov 2021)

			(pembinaan kader pranikah)					
15 -19		Aplikasi peningkatan dan pengorganisasian masyarakat	- peningkatan dan pengorganisasian masyarakat	Seminar	5x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring		TIM
20	Mahasiswa dapat menjelaskan Advokasi, negoisasi dan membangun kemitraan di komunitas	Ketepatan dalam menjelaskan Advokasi, negoisasi dan membangun kemitraan di komunitas	- Aspek Perlindungan hukum bagi bidan di Komunitas - Kewenangan bidan di komunitas - Negoisasi dalam pelayanan kebidanan komunitas - Kemitraan di Masyarakat (tugas)	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb ( Nov 21)
21 - 22	Mahasiswa dapat Menjelaskan Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas	Ketepatan dalam mengidentifikasi Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas	- Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Komunitas - Pengelolaan ANC dalam Kebidanan Komunitas - Pengelolaan INC dalam pelayanan Kebidanan Komunitas - Pelayanan PNC dalam Pelayanan kebidanan Komunitas - Pengelolaan Neonatus dan bayi baru lahir dalam	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, SST, MKM (3 & 5 Nov 2021)

			<p>elayanan kebidanan Komunitas (<i>Recognizing, referring and reducing risk</i>)</p>					
23	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 (<i>Recognizing, referring and reducing risk</i>)</li> </ul>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb (4 Nov 2021)
24	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>	<i>Diskusi hasil Feeltrip</i> Observasi tugas dan fungsi bidan	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Laporan	TIM (field trip 12 nov 21) Presentasi
<b>UTS</b>								
25 & 26	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>Participatiory Rural Appraisal</i>)</li> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, S.ST, M.KM

			- Teknik pengumpulan data yang partisipatif			pembelajaran daring		
27 & 28	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</li> <li>- Asuhan Kebidanan pada Keluarga di Komunitas <ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Hirfaturrahmi, S.ST, M.KM
29	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/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, presentasi, dan makalah	Hirfaturrahmi, S.ST, M.KM
30	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> </ul>	Ceramah Diskusi, Tugas	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet,	Hasil diskusi, Hasil tugas	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb

			- Promosi Kesehatan di kebidanan komunitas (tugas)			software/aplikasi pembelajaran daring		
31	Mahasiswa dapat melaksanakan manajerial asuhan kebidanan di komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan <i>focus making pregnancy safe</i>	Ketepatan dalam melaksanakan manajerial asuhan kebidanan di komunitas baik di rumah, posyandu dan polindes dengan <i>focus making pregnancy safe</i>	- Manajerial asuhan kebidanan di komunitas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Di rumah</li> <li>- Posyandu</li> <li>- Polindes</li> </ul> <i>(focus making pregnancy safer)</i>	Ceramah Diskusi	1x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi, pretes/postes	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb
32 – 34	Mahasiswa dapat menjelaskan dan menerapkan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Ketepatan dalam menjelaskan dan menerapkan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	- Penetapan Wilayah Setempat (PWS) KIA <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definisi PWS KIA</li> <li>- Tujuan PWS KIA</li> <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> </ul> - Surveillance Kesehatan Ibu dan Anak - Program catin di Puskesmas	Ceramah Diskusi,	3x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi pretes/postop, kuis	Yati Nurhayati, SST, MKM

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- MTBS dan MTBM</li> <li>- Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan Kesehatan Reproduksi selama masa pandemic Covid19</li> </ul>					
35 & 36	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> <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> </ul>	Ceramah Diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi pretes/post op, kuis	Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid
37 & 38	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>- Identifikasi kasus keluarga</li> <li>- Identifikasi masalah KIA di kelompok (masyarakat)</li> <li>- Penentuan diagnosa masalah Kesehatan masyarakat</li> <li>- Minilokakarya</li> <li>- Rencana aksi dan evaluasi</li> </ul>	Ceramah diskusi	2x2x50'	Laptop, jaringan internet, buku, jelajah internet, software/aplikasi pembelajaran daring	Hasil diskusi pretes/post op, kuis	Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb



39 & 40	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>								

Mengetahui:  
Ketua Program Studi



Hamidah, SST, MKM

Menyetujui:  
Koordinator Kurikulum



Asry Novianti, M.Keb

Jakarta, 30 Agustus 2021  
Koordinator Mata Kuliah,



Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb

## PETUNJUK TUGAS IV

Mata kuliah	:	Komunitas
Semester	:	V
SKS	:	5
Tugas ke	:	IV
Tujuan tugas	:	Mahasiswa dapat menjelaskan dan mempresentasikan tentang pengembangan program pemerintah (Posyandu, polindes, dasa wisma, tabulin, dasolin, pos obat desa, donor darah berjalan)
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Pertemuan ke -10 & 11
Waktu penyerahan tugas		Pertemuan berikutnya
Uraian tugas	:	<b>BENTUK TUGAS :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membuat laporan hasil mencari literatur dan diskusi</li><li>2. Mempresentasikan hasil laporan dan diskusi kelompok</li></ol> <b>METODE Pengerjaan tugas :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mahasiswa dibagi dalam 7 kelompok</li><li>2. Mahasiswa membuat laporan tentang pengembangan program pemerintah (Posyandu, polindes, dasa wisma, tabulin, dasolin, pos obat desa, donor darah berjalan)</li><li>3. Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi perkelompok</li></ol>
Kriteria penilaian	:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ketepatan dalam menyusun laporan makalah</li><li>- Ketepatan dalam mencari sumber referensi</li><li>- Isi makalah sesuai dengan tujua</li></ul>

## PETUNJUK TUGAS II

Mata kuliah	:	Komunitas
Semester	:	V
SKS	:	5
Tugas ke	:	2
Tujuan tugas	:	Mahasiswa dapat melakukan analisis dari hasil penelusuran literature/referensi artikel, journal, dan teks book tentang kemitraan di komunitas
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Pertemuan ke - 13
Waktu penyerahan tugas	:	1 minggu setelah diberikannya tugas
Uraian tugas	:	<b>BENTUK TUGAS :</b> Membuat laporan hasil mencari literatur dari referensi teks book  <b>METODE Pengerjaan tugas :</b> 1. Mahasiswa mengerjakan tugas secara individu 2. Mahasiswa membuat laporan hasil mencari literatur dari referensi teks book
Kriteria penilaian	:	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ketepatan dalam menyusun laporan makalah</li><li>- Ketepatan dalam mencari sumber referensi</li><li>- Isi makalah sesuai dengan tujuan</li></ul>

### PETUNJUK TUGAS III

Mata kuliah	:	Komunitas
Semester	:	V
SKS	:	5
Tugas ke	:	1
Tujuan tugas	:	Mahasiswa dapat menjelaskan Komunitas dan budaya di masyarakat
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Pertemuan ke – 8 & 9 ( Rabu, 27 okt 2021 & Jumat, 29 Okt 2021)
Waktu penyerahan tugas		Pertemuan berikutnya
Uraian tugas	:	<p><b>BENTUK TUGAS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat laporan hasil mencari literatur dan diskusi tentang:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep manusia dan konsep social budaya</li> <li>2. Sistem nilai dan norma yang berlaku di Masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas</li> <li>3. Pendekatan social budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas</li> <li>4. Integrasi kebidanan pada sistem kesehatan masyarakat di komunitas</li> </ol> </li> <li>- Mempresentasikan hasil laporan dan diskusi kelompok</li> </ul> <p><b>METODE Pengerjaan Tugas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mahasiswa dibagi dalam 4 kelompok</li> <li>• Mahasiswa membuat laporan tentang materi yang telah ditentukan</li> <li>• Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi perkelompok dan melakukan diskusi dengan teman sekelas</li> </ul>
Kriteria penilaian	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketepatan dalam menyusun laporan makalah</li> <li>- Ketepatan dalam mencari sumber referensi</li> <li>- Isi makalah sesuai dengan tujuan</li> <li>- Keaktifan dalam diskusi</li> </ul>

## PETUNJUK TUGAS II

Mata kuliah	:	Komunitas
Semester	:	V
SKS	:	5
Tugas ke	:	2
Tujuan tugas	:	Mahasiswa dapat menjelaskan masalah kebidanan di Komunitas
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Pertemuan ke - 7
Waktu penyerahan tugas	:	2 hari setelah diskusi dilaksanakan
Uraian tugas	:	<p><b>BENTUK TUGAS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dan melakukan analisi social dengan anggota kelompok tentang:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kematian Ibu dan Bayi</li> <li>2. <i>Unsafe abortion</i></li> <li>3. Infeksi menular seksual</li> <li>4. Kehamilan remaja</li> <li>5. Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)</li> </ol>               Berpedoman pada prinsip <i>Recognizing, referring and reducing risk</i> </li> <li>- Memberikan contoh kejadian di Masyarakat dan pemecahan masalahnya</li> </ul> <p><b>METODE Pengerjaan Tugas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa melaksanakan <i>peer group discussion</i> dengan didampingi oleh dosen pengajar (TIM) dalam <i>room Zoom</i></li> <li>- Sebelum melakukan diskusi diharapkan mahasiswa telah melakukan searching literatur baik dari <i>Internet/Teks book</i>, sehingga saat melakukan diskusi memiliki reference yang tepat saat memberikan pendapatnya.</li> <li>- Mahasiswa membuat laporan dengan mencari literatur dari referensi <i>Internet/Teks book</i> dan dikumpulkan ke koordinator mata kuliah maksimal 2 hari setelah diskusi dilakukan</li> </ul>
Kriteria penilaian	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keaktifan dalam diskusi</li> <li>- Isi / konten makalah</li> <li>- Referensi</li> </ul>

## Panduan Praktikum (CBL) Studi Kasus Kebidanan Komunitas

### 5. Teknis Pelaksanaan

Mata kuliah	:	Komunitas
Semester	:	V
SKS	:	5
Pertemuan ke	:	30 & 31
Tujuan	:	Mahasiswa dapat melakukan simulasi atau praktek pengkajian sampai rencana tindak lanjut pada asuhan kebidanan komunitas
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Pertemuan ke – 30 & 31
Waktu penyerahan tugas	:	2 minggu setelah diberikannya tugas
Uraian tugas	:	<p><b>BENTUK PRAKTIKUM :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa melakukan praktek pengkajian asuhan kebidanan komunitas dengan subjek pengkajian sampai rencana tindak lanjut pada asuhan kebidanan komunitas adalah keluarga masing-masing</li> </ul> <p><b>METODE Pengerjaan Tugas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mahasiswa mengerjakan praktikum secara individu</li> <li>- Mahasiswa melakukan praktek pengkajian asuhan kebidanan komunitas dengan subjek pengkajian adalah keluarga masing-masing</li> <li>- Mahasiswa melakukan rencana tindak lanjut pada asuhan kebidanan komunitas pada keluarga masing-masing</li> <li>- Mahasiswa melakukan konsultasi selama pengkajian/praktikum dirumah dengan para pembimbing praktikum masing-masing via online</li> <li>- Mahasiswa melakukan pengkajian sesuai format pengkajian yang telah diberikan</li> <li>- Saat melakukan rencana tindak lanjut, mahasiswa didampingi oleh dosen pembimbing via daring/bisa dikirimkan video pelaksanaan tindak lanjut ke pembimbing</li> </ul>

Kriteria penilaian	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketepatan dalam pelaksanaan pengkajian asuhan kebidanan komunitas</li> <li>- Ketepatan dalam pelaksanaan penegakkan diagnosa asuhan kebidanan komunitas</li> <li>- Ketepatan dalam pelaksanaan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan komunitas sesuai dengan diagnose</li> <li>- Keaktifan mahasiswa untuk konsultasi ke pembimbing</li> </ul>
--------------------	---	--

## 6. DAFTAR PEMBIMBING TUGAS KOMUNITAS TA. 2020/2021

<b>Hirfaturrahmi, S.ST.,MKM</b>		<b>Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb</b>	
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>
2019700001	Afra Hadiyani	2019700015	Hairiya Borut
2019700003	Agustin Meliani	2019700016	Hasnah Bunga
2019700004	Alda Nurherlisa	2019700017	Hayuning Qolbah
2019700006	Ananda Putri Sabrianti	2019700018	Hernike Epaseptania
2019700007	Ananda Rahma Violeta	2019700019	Heti Rahayu
2019700008	Azqy Amaliyah Putri	2019700021	Juju Juhaeni
2019700010	Dhea Nurhaliza	2019700022	Kania Habibah
2019700011	Elsa Erliana Safitri	2019700023	Khaulah Fitria
2019700040	Siti Alhikmah	2019700024	Lu'lu' Maulida Azmi
2019700041	Siti Lutfi Kartika Tombeng	2019700025	Mei Sri Supriyanti
2019700043	Susan Chandrica	2019700044	Tanaya Gita Kirani
2019700047	Utari Salmah Nurfarisih	2019700048	Wasilatul Laili
<b>Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb</b>			
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>		
2019700026	Mika Danianti		
2019700027	Nadinda Nur Rizkha		
2019700028	Nur Nadila Khoiriyah		
2019700029	Pradia Aggra Aisah		
2019700031	Putri Malika Prastiari		
2019700032	Putri Wulandari		
2019700033	Rahmi Noviani		
2019700035	Riri Indriyani		
2019700037	Salmaa Dhiya Musaffa		
2019700038	Salsabila Umra		

2019700050	Yayu Retno Ningrum
2019700051	Yulita Magdaniati
2019700052	Zahrotul Fitriyah









## ABSENSI PERKULIAHAN KOMUNITAS SEMESTER V TA.2020/2021







### 1. ABSEN MAHASISWA







No	Nama	S	I	A	Jumlah Kehadiran	Percentage
1	Afra Hadiyani	0	0	0	34	100
2	Agustin Meliani	0	0	0	34	100
3	Alda Nurherlisa	0	0	0	34	100
4	Ananda Putri S	0	1	0	32	94
5	Ananda Rahma	1	1	0	34	100
6	Azqy Amaliyah	0	0	0	34	100
7	Dhea Nurhaliza	2	1	2	33	97
8	Elsa Erliana	2	0	0	34	100
9	Hairiyah Borut	0	0	0	33	97
10	Hasnah Bunga	2	1	0	31	91
11	Hayuning Qolbah	0	0	0	34	100
12	Hernike Epaseptania	0	0	0	32	94
13	Heti Rahayu	0	0	0	34	100
14	Juju Juhaeni	0	0	0	31	91
15	Kania Habibah	0	0	0	34	100
16	Khaulah Fitria	0	1	1	30	88
17	Lu'lu Maulida	0	0	0	34	100
18	Meisri Supriyanti	0	0	0	32	94
19	Mika Daniati	0	1	0	28	82
20	Nadinda Nur Rizkha	0	4	0	34	100
21	Nur Nadila Khoiriyah	0	0	0	33	97
22	Pradia Aggra Aisah	0	0	0	34	100
23	Putri Malika	0	2	0	34	100
24	Putri Wulandari	0	2	0	33	97







25	Rahmi Noviani	0	0	0	34	100
26	Riri Indriyani	0	0	0	34	100
27	Salmaa Dhiya	0	0	0	34	100
28	Salsabilla Umra	0	0	0	33	97
29	Salsabilla Nadia	0	0	0	31	91
30	Siti Alhikmah	0	0	0	34	100
31	Siti Lutfi	1	2	0	33	97
32	Susan Chandrica	0	0	0	34	100
33	Tanaya Gita	0	0	0	34	100
34	Utari Salmah	0	0	0	34	100
35	Wasilatul Laili	0	0	1	33	97
36	Windiani	0	0	0	34	100
37	Yayu Retno Ningrum	0	0	0	31	91
38	Yulita Magdaniati	0	0	0	25	74
39	Zahrotul Fitriyah	1	0	0	34	100











## 2. ABSENSI DOSEN PENGAJAR





NIDN	NAMA DOSEN	PERTEMUAN	HARI/TANGGAL	JAM MULAI	JAM SELESAI	KOMPETENSI DASAR	MATERI YANG DIBAHAS	JUMLAH MAHASISWA HADIR	CATATAN DOSEN	AKSI
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, SST,M.Keb	Ke - 1	Kamis/9 Sept 2021	15.00	17.00	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas	- Konsep Dasar Kebidanan Komunitas - Filosofi Kebidanan Komunitas - Sejarah Kebidanan Komunitas - Ruang lingkup pelayanan kebidanan Komunitas - Sasaran Kebidanan Komunitas	39	perkuliahan berjalan dengan lancar, namus mahasiswa kurang aktif utk sesi tanya jawab.. beberapa (curled 3 mahasiswa) tdk mengikuti live quis melalui Quizizz	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST,M.Keb	Ke - 2	Kamis, 14 Oktober 2021	10.00	12.00	Mahasiswa dapat menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas	- SDG'S 2030 Sebagai landasan berpikir pelayanan kebidanan komunitas - Riwayat SDG'S - Tujuan SDG'S - Strategi Akselerasi/Pencapaian target SDG'S	39	Beberapa mahasiswa cukup aktif selama perkuliahan, mahasiswa yg tidak oncam selama perkuliahan berlangsung adalah ANANDA PUTRI	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 3	Jumat, 15 Oktober 2021	13.00	15.00	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	Tutorial Sekenario 1 Pertemuan ke-1	13	ketua Kelompok tutorial sangat aktif memberikan arahan kepada anggota, anggota aktif mengungkapkan pendapat. namun atas nama Tanaya,	  <input type="checkbox"/>

e-Learning-UMJ										
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 4	Selasa, 19 Oktober 2021	10.00	12.00	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	Tutorial Skenario 1 Pertemuan ke-2	13	Alhamdulillah tutorial berjalan dengan lancar dan diskusi berjalan dengan baik, namun ada beberapa mahasiswa yg tdk mengikuti diskusi dengan baik atas nama Tanaya Gita dan Salsabila nadia (tdk oncam)	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 3	Jum'at, 15 Oktober 2021	13.00	15.00	Peran, fungsi dan tanggungjawab bidan di komunitas	Tutorial Skenario I Pertemuan I	13	Alhamdulillah proses tutorial berjalan baik, diskusi berjalan aktif. Stimulasi cenderung sering diberikan dalam menggiring mahasiswa mencapai tujuan pembelajaran.	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 4	Selasa, 19 Oktober 2021	10.00	12.00	Peran,tugas dan tanggungjawab bidan di komunitas	Tutorial skenario I Pertemuan II	12	Yulita magdaniati tidak hadir dengan keterangan ijin. Ketua digantikan oleh yayuk retno. Dalam proses pembelajaran, beberapa mahasiswa mendominasi. Mahasiswa Rahmi, salsabila umra, zahrotul, yayuk tidak mengungkapkan hasil pembelajaran yang	  <input type="checkbox"/>







0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 5	Senin, 25 Oktober 2021	15.00	17.00	Tugas dan tanggungjawab Bidan di Komunitas	1. Peran, fungsi bidan di komunitas 2. tanggung jawab bidan di komunitas 3. tugas bidan di komunitas 4. Bidan Desa 5. Bidan Koordinator 6. Praktik Mandiri Bidan 7. Bidan Delima	39	Tertib	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damaynati, S.St, M.Keb	Ke - 7	Selasa, 26 Oktober 2021	10.00	12.00	Mahasiswa dapat menganalisis masalah dan memecahkan masalah kebidanan di Komunitas	- Kematian Ibu dan Bayi - Unsafe abortion - Infeksi menular seksual - Kehamilan remaja - Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Recognizing, referring and reducing risk)	13	Mahasiswa aktif dalam diskusi, diskusi berjalan dengan lancar	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 7	Selasa, 26 Oktober 2021	10.00	12.00	Permasalahan Kebidanan di komunitas	Kematian Ibu dan Bayi - Unsafe abortion - Infeksi menular seksual - Kehamilan remaja - Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Recognizing, referring and reducing risk)	12	Mahasiswa aktif, antusias dalam diskusi. Mahasiswa tidak hadir, Mika Daniati dengan ijin sakit.	  <input type="checkbox"/>









e-Learning-UMJ										
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 8	Rabu, 27 Oktober 2021	8.00	9.30	Mahasiswa dapat menjelaskan Komunitas dan budaya di masyarakat	Presentasi kelompok tentang: - Konsep manusia dan konsep social budaya - Sistem nilai dan norma yang berlaku di Masyarakat terkait dengan kebidanan komunitas	36	Perkuliahan berjalan dg baik, mahasiswa aktif dalam presentasi dan diskusi kelompok..  mahasiswa yg tdk hadir ada 3, atas nama: Yulita Magdaniati, Mei Sri, Mika Daniati	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 9	Jumat, 29 Oktober 2021	13.00	14.30	Komunitas dan budaya di masyarakat	Presentasi Kelompok tentang: - Pendekatan social budaya dalam mengatur strategi pelayanan kesehatan dan kebidanan di komunitas - Integrasi kebidanan pada sistem kesehatan masyarakat di komunitas	32	Perkuliahan berjalan dengan baik, diskusi kelompok berjalan dengan interaktif antar kelompok..  mahasiswa yg tidak hadir: Yayu (i) 2. Hairiyah (i) 3. Putri Wulandari (s) 4. Khaulah Fitria (i) 5. Salsabila Nadia F (i) 6. Hasnah bunga (i) 7. Ananda putri sabrianti(i)	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana,SST., M.Tr.Keb	Ke - 14	Kamis, 4 November 2021	10.00	12.00	Strategi pelayanan kebidanan di komunitas	- Pendekatan edukatif & PSM - Pelayanan berorientasi	38	mahasiswa tdk hadir :  Yulita (izin)	  <input type="checkbox"/>

e-Learning-UMJ										
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 12	Selasa, 2 November 2021	10.00	12.00	Peran Serta Masyarakat di komunitas	- Konsep PSM - Tahap, ciri, bentuk, prinsip - Keuntungan PSM - Metode dan pendekatan	39	-	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 10	Jumat, 5 November 2021	13.00	14.30	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Konsul draf pertanyaan interview (Peran seta Masyarakat) kelompok 2	13	Mahasiswa konsultasi secara only utk draf interview tenten peren serta Masyarakat pada program komunitas	  <input type="checkbox"/>
0323057004	Hirfa Turrahmi, S.ST,MKM	Ke - 10	Jumat, 5 Nov 2021	13.00	14.30	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Konsultasi dan diskusi draf interview PSM	13	Mahasiswa melakukan diskusi dan konsultasi online tentang draf interview PSM di Komunitas	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana, M.Tr.Keb.	Ke - 10	Jumat, 5 Nov 2021	13.00	14.30	Mahasiswa dapat menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	Diskusi draf interview PSM	13	Mahasiswa melakukan konsultasi online tentang draf interview PSM di Komunitas	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb	Ke - 11	Senin, 8 November 2021	10.00	12.45	menjelaskan dan mempresentasikan hasil diskusi Pembinaan peran serta kebidanan di komunitas	Presentasi dan diskusi hasil interview Bidan, Kader dan Dukuh tentang: - Pembinaan peran serta masyarakat - Pembinaan kader	39	pelaksanaan presentatie dan diskusi berjalan dengan baik, Mahasiswa cukup aktif bertanya, Namun pada	  <input type="checkbox"/>

e-Learning-UMJ										
ID	Nama	Kelas	Tanggal	Waktu	Waktu	Judul	Isi	Nilai	Keberhasilan	Aksi
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 11	Senin, 8 November 2021	10.00	12.45	Seminar Tugas Peran Serta Masyarakat	Presentasi dan diskusi hasil interview Bidan, Kader dan Dukuh tentang: - Pembinaan peran serta masyarakat - Pembinaan kader (ibu dan anak) - Dukun bayi - Gerakan sayang ibu - Forum masyarakat sehat - Sistem siaga (desa siaga, bidan siaga, suami siaga) - Asuhan Pranikah di kebidanan komunitas (pembinaan kader pranikah)	39	-	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb	Ke - 13	Rabu, 10 November 2021	10.00	11.45	menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	- Kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat  Presentasi dan diskusi tugas kelompok : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Dasa Wisma 4. Tabulin	37	proses presentasi dan diskusi berjalan dengan lancar  ada 3 mahasiswa yg tdk hadir atas nama: Khaula (Sakit) Yulita (Ijin)	  <input type="checkbox"/>



e-Learning-UMJ										
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb	Ke - 15	Kamis, 11 November 2021	10.00	12.00	menjelaskan peran serta masyarakat (PSM) di komunitas	- Kemampuan dan kekuatan yang dimiliki masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat - presentasi & diskusi Pengembangan program pemerintah (dasolin, pos obat desa, donor darah berjalan)	39	Proses pembelajaran berjalan dengan lancar, diskusi kelompok berjalan dengan lancar	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb	Ke - 16	Senin, 15 November 2021	10.15	12.00	Mahasiswa dapat menjelaskan Advokasi, negoisasi dan membangun kemitraan di komunitas	- Aspek Perlindungan hukum bagi bidan di Komunitas - Kewenangan bidan di komunitas - Negoisasi dalam pelayanan kebidanan komunitas - Kemitraan di Masyarakat	39	Perkuliahan berjalan dengan lancar, mahasiswa kurang aktif bertanya, hanya 1 Mahasiswa yg bertanya pada sesi diskusi  quis hanya 36 mahasiswa yg join, 2 konfirmasi terkendala jaringan dan 1 mahasiswa tanpa keterangan tdk mengikuti quis	  <input type="checkbox"/>
2028129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb	Ke - 17	Selasa, 23 November 2021	13.00	15.30	Mahasiswa dapat menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di Komunitas	Presentasi Hasil field trip bidan komunitas	39	perkuliahan berjalan dengan lancar, seluruh kelompok (6) mempresentasikan Hasil fieldtrip yang telah dilakukan di tanggal 12 November 2021	  <input type="checkbox"/>

e-Learning-UMJ										
mahasiswa kurang aktif untuk bertanya/berdiskusi										
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 17	Selasa, 23 November 2021	10.00	12.00	Identifikasi masalah kebidanan di komunitas	Pengelolaan aborsi Pengelolaan rujukan dalam pelayanan kebidanan komunitas	39	Mahasiswa berpartisipasi aktif	  <input type="checkbox"/>
0329059202	Meli Deviana, SST., M.Tr.Keb	Ke - 18	Selasa, 23 November 2021	13.00	15.30	Tugas, peran, fungsi dan tanggung jawab bidan di komunitas	Seminar tugas field trip bidan komunitas	39	Hasil field trip dipaparkan secara baik, dilampirkan video dokumentasi. Partisipasi mahasiswa dalam diskusi kurang aktif	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb	Ke - UAS	Selasa, 11 Januari 2022	9.00	11.00	REMEDIAL UAS KOMUNITAS	REMEDIAL UAS KOMUNITAS	39	Mahasiswa atas nama ananda putri sabrianti tdk oncam dan ada 1 mahasiswa belum submit karena lampu mati	  <input type="checkbox"/>
0328129002	Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb	Ke - 35	Rabu, 2 februari 2022	11.00	12.30	Bimbingan Tugas Pengkajian Keluarga Komunitas	Konsultasi hasil pengkajian keluarga di Komunitas per kelompok tutorial	14	mahasiswa seluruh kelompok bimbingan Dina Sulviana hadir dan mendapatkan PR revisi hasil pengkajian	  <input type="checkbox"/>

**SOAL UTS KOMUNITAS  
S1 KEBIDANAN SEMESTER V TA.2021/2022**

**Pilih Jawaban yang Benar Dari Pertanyaan Dibawah Ini.**

1. 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

ANSWER :C

2. 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

ANSWER : A

3. 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

ANSWER : B

4. Menggerakkan individu–masyarakat ke lingkungan masyarakatnya seperti dasawisma, desasiaga, tubulin merupakan bentuk dari...
  - A. Promotif
  - B. Preventif
  - C. Kuratif
  - D. Rehabilitatif
  - E. Resosinatif

ANSWER : E

5. 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

ANSWER : B

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

ANSWER : D

7. 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
- ANSWER : E

8. 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

ANSWER :A

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

ANSWER : C

10. 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

ANSWER : E

11. Bidan P baru diangkat menjadi [bidan](#) PTT dan ditugaskan di Desa M yang terpencil. Budaya desa tersebut melarang ibu hamil mengkonsumsi daging, udang dan telur. Bidan melakukan pendekatan dengan strategi memberdayakan pemuka-pemuka masyarakat.

Apa strategi pelayanan kebidanan di komunitas yang diterapkan oleh bidan tersebut ?

- A. Pendekatan edukatif

- B. Berorientasi kebutuhan masyarakat
- C. Memanfaatkan fasilitas dan potensi yang ada di masyarakat
- D. Specific Content Approach
- E. *General Content Objective Approach*

ANSWER : A

12. Desa X merupakan wilayah dengan persebaran kasus DBD yang tinggi. Kepala desa bersama tokoh masyarakat mengajukan proposal program pengasapan kepada Dinas Kesehatan wilayah tersebut sebagai bentuk upaya preventif.

Kegiatan pada kasus tersebut termasuk pada strategi pendekatan ...

- A. *Specific Content Approach*
- B. *General Content Objective Approach*
- C. *Process Objective Approach*
- D. *Output Objective Approach*
- E. *Input Objective Approach*

ANSWER : A

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

ANSWER : B

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

ANSWER : C

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

ANSWER : B

16. Di Desa A sedang terjadi wabah demam berdarah. Sebagai upaya peran serta masyarakat untuk menekan angka kejadian, masyarakat secara gotong royong melakukan kegiatan Jumat bersih secara rutin.

Apakah tujuan peran serta masyarakat yang tercapai pada kegiatan tersebut?

- A. Meningkatkan kemampuan pemimpin/pemuka masyarakat dalam menggerakkan upaya kesehatan meningkatkan persatuan dan kebersamaan ke gotong royongan dalam menyelesaikan masalah secara mandiri.
- B. Meningkatkan kemampuan organisasi masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.
- C. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menggali, menghimpun dan mengelola dana/sarana masyarakat untuk kesehatan.
- D. Untuk menghasilkan masukan dan persepsi yang berguna dari warga negara dan masyarakat yang berkepentingan (public interest) dalam rangka meningkatkan kualitas pengambilan keputusan masalah kesehatan.
- E. Meningkatkan persatuan dan kebersamaan kegotong royongan dalam menyelesaikan masalah secara mandiri.

ANSWER : E

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

ANSWER : A

18. Pada suatu komunitas wilayah X sedang terjadi wabah difteri. Puskesmas X bermaksud melakukan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan dengan tujuan untuk menggerakkan masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan tersebut. Kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan pada kasus diatas tidak terlepas dari mewujudkan peran serta masyarakat yang termuat dalam ?

- A. UU Kesehatan No. 4 tahun 2019
- B. UU Kesehatan No.2 Tahun 1992
- C. UU Kesehatan No. 36 tahun 2009
- D. UU Kesehatan No. 23 tahun 1997
- E. UU Kesehatan No. 24 tahun 2007

ANSWER : B

19. 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. Melibatkan dukun bayi dalam setiap tindakan

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

ANSWER : C

20. 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. Survey mawas diri
- C. Survey demografi
- D. Monitoring
- E. Evaluasi

ANSWER : B

21. 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. Menganjurkan untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan
- D. Memantau drainase, sanitasi lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat.
- E. Melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

ANSWER : D

22. 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. Keluarga santri
- B. Masyarakat setempat
- C. Pimpinan pesantren
- D. Petugas kebersihan
- E. Perangkat Desa

ANSWER : C

23. 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. Berkolaborasi dengan dukun dalam menolong persalinan
- B. Bersama tokoh masyarakat membuat kebijakan
- 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

24. Bidan A sebagai bidan delima telah melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil bersama kader dan tokoh masyarakat lainnya selama 4 tahun dan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil di wilayah tersebut. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan bidan A tidak dilakukan dengan mudah, melainkan secara berjenjang.

Tahapan dalam pemberdayaan masyarakat yang dilakukan Bidan A dimulai dari :

- A. Petugas kesehatan & petugas sector → gerakan para pemuka → pemuka masyarakat → unsur masyarakat → masyarakat
- B. Petugas kesehatan & petugas sector → pemuka masyarakat → gerakan para pemuka → unsur masyarakat → masyarakat
- C. Petugas kesehatan & petugas sector → pemuka masyarakat → gerakan para pemuka → masyarakat → unsur masyarakat
- D. Pemuka masyarakat → gerakan para pemuka → petugas kesehatan & petugas sector → masyarakat → unsur masyarakat
- E. Pemuka masyarakat → gerakan para pemuka → petugas kesehatan & petugas sector → unsur masyarakat → masyarakat

ANSWER : B

25. Pada suatu komunitas wilayah X 20% ibu hamil menderita hipertensi kehamilan. Bidan A sebagai bidan komunitas di wilayah tersebut bermaksud melakukan pemeriksaan sejak awal kehamilan dengan tujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Langkah pendekatan edukatif kepada provider yang dapat dilakukan bidan pada kasus tersebut yaitu :

- A. Tatap muka antara provider dengan tokoh masyarakat.
- B. Kunjungan rumah untuk menjelaskan maksud dan tujuan.
- C. Pertemuan tokoh masyarakat untuk menetapkan suatu kebijakan alternative
- D. Pertemuan tingkat kecamatan, tingkat desa/kelurahan, tingkat dusun.
- E. Mengirim surat pada tokoh masyarakat

ANSWER : D

26. Desa A merupakan desa siaga yang memiliki berbagai wadah peran serta masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat secara mandiri. Puskesmas X setiap melakukan pemantauan Ibu hamil di wilayah tersebut dengan melibatkan posyandu KIA yang telah berjalan.

Kegiatan pada kasus tersebut termasuk pada strategi pendekatan ...

- A. *Specific Content Approach*
- B. *General Content Objective Approach*
- C. *Process Objective Approach*
- D. *Output Objective Approach*
- E. *Input Objective Approach*

ANSWER : B

27. Puskesmas X memiliki wilayah kerja di Desa C. Sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader lansia, Puskesmas melakukan pelatihan penggunaan tensimeter. Hal ini dilakukan nakes agar masyarakat mampu melaksanakan pemeriksaan secara mandiri dan berkala sebagai pengambil prakarsa kemudian dikembangkan sendiri sesuai kemampuan masyarakat.

Kegiatan pada kasus tersebut termasuk pada strategi pendekatan ...



- A. *Specific Content Approach*
- B. *General Content Objective Approach*
- C. *Process Objective Approach*
- D. *Output Objective Approach*
- E. *Input Objective Approach*

ANSWER : C

28. Desa A merupakan desa siaga yang telah berhasil mewujudkan masyarakat sehat secara mandiri. Tercapainya tujuan pelayanan yang berorientasi pada masyarakat tidak terlepas dari keberhasilan tenaga kesehatan yang bekerja di masyarakat.

Yang tidak termasuk prinsip dalam tercapainya tujuan diatas yaitu ..

- A. Berkomunikasi yang baik
- B. Memenuhi harapan masyarakat
- C. Berorientasi pada kebutuhan masyarakat
- D. Mengidentifikasi kebutuhan dan menentukan prioritas masalah masyarakat
- E. Membantu masyarakat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang mereka butuhkan

ANSWER : D

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

ANSWER : A

30. 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. Empowerment
- D. Social support
- E. Politik Kesehatan

Answer : A

31. 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

Answer : D

32. Yang dimaksud dengan masalah kebidanan komunitas adalah :

- A. Determinan penyebab kematian ibu dan bayi
- B. Kondisi geografis suatu wilayah
- C. Iklim yang khas dari suatu wilayah
- D. Jumlah penduduk
- E. Penyakit keturunan

Answer : A

33. 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

Answer : A

34. Seorang bidan baru diangkat menjadi bidan PTT di desa Makmur. Bidan tersebut melakukan pendataan terhadap ibu hamil, bayi dan balita, PUS dan WUS. Hasil data yang didapatkan oleh bidan dicatat per kampung/RW kemudian dikumpulkan di tingkat desa, yang selanjutnya dilaporkan sesuai jenjang administrasi di tingkat puskesmas. Kegiatan apakah yang dilakukan oleh bidan tersebut?

- A. Pencatatan data
- B. Pengumpulan dan pengelolaan data
- C. Pendataan
- D. Pelaporan data
- E. Perhitungan dan penyerahan data

Answer : B

35. Bidan Dian baru lulus dari Sekolah Kebidanan, kemudian diangkat menjadi bidan PTT di Desa Kaliurang yang terpencil, budaya di desa tersebut masih banyak berkaitan dengan angka kematian ibu, dan persalinan banyak yang ditolong oleh dukun.

Untuk mengawali sebagai bidan desa, yang perlu dilakukan bidan Dian adalah .....

- A. Mengumumkan bahwa dirinya adalah bidan yang terampil
- B. Pendekatan dengan cara mengundang masyarakat Pesta
- C. Pendekatan pada tokoh masyarakat
- D. Pendekatan langsung ke masyarakat
- E. Melakukan supervise di desa

Answer : C

36. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecenderungan 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

ANSWER : A

37. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecenderungan 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

ANSWER : D

38. Hasil Survey di wilayah X menunjukkan kecenderungan 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

ANSWER : B

39. 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

ANSWER : B

40. Bidan Nona mempunyai wilayah kerja Kelurahan Y, 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%). Untuk meningkatkan cakupan pada tahun ini, bidan Nona memaparkan hasil survey dan meminta kepala puskesmas mendukung gerakan sweeping imunisasi di desa Y.

Apakah peran bidan pada kondisi diatas?

- A. Provider
- B. Konselor
- C. Kolaborator
- D. Advocator
- E. Menejerial

ANSWER : D

41. 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%).. Bidan membuat target peningkatan cakupan untuk tahun ini.

Apakah Rencana awal yang paling tepat pada kasus diatas tersebut?

- A. Advokasi kepada tokoh masyarakat dan kader
- B. Penyuluhan pentingnya imunisasi pada keluarga
- C. Melakukan pengkajian untuk mengetahui alasan tidak imunisasi
- D. Menyebarkan leaflet bahaya tidak imunisasi
- E. Melaporkan kepada atasan bahwa kader tidak aktif

ANSWER : C

42. Ny Martini 22 Tahun warga desa Suka Jadi yang termasuk desa sangat terpencil jauh dari bidan maupun sarana kesehatannya, meninggal dunia sesaat setelah bidan tiba karena mengalami perdarahan setelah bersalin yang ditolong oleh dukun, Ari-Ari sudah Lahir, Kontraksi Uterus lembek. Apakah rencana bidan yang paling tepat guna menghindari terulangnya kasus tersebut?

- A. Kursus dukun
- B. Pendataan ibu hamil seluruh desa
- C. Mengklasifikasikan ibu hamil ke golongan resiko
- D. Pendekatan pada para pemegang kebijakan dalam pelaksanaan desa siaga
- E. Membentuk ambulan desa

Answer : D

43. 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

Answer : B

44. Bidan Rina baru bertugas di desa X, hasil pendataan yang dilakukan didapat : jumlah penduduk sebanyak 1200 jiwa, 80% PUS menjadi akseptor KB, 70% ibu hamil menderita anemia dan sebagian besar tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, sebagian besar rumah tidak mempunyai jamban, didapatkan 5 orang warga menderita filariasis, masyarakat desa sangat patuh kepada kepala desa,. Adat kebiasaan ibu hamil berpantang makanan tertentu.

Apakah masalah utama kebidanan pada kasus tersebut

- A. 70% ibu hamil menderita anemia
- B. 80% PUS menjadi akseptor KB
- C. Ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan
- D. 5 orang warga menderita filariasis,
- E. Mayoritas rumah tidak mempunyai jamban

ANSWER : C

45. 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

Answer : D

46. Seorang bidan baru saja di tempatkan di Desa B akan melakukan kegiatan posyandu yang akan di bantu oleh kader. Hasil kegiatan posyandu didapatkan bahwa dari 24 bayi dan balita yang berkunjung dan terdapat 18 bayi yang belum mendapatkan vaksinasi campak karena ibu bayi khawatir bayinya mengalami demam tinggi pasca pemberian vaksinasi. Apakah tindakan bidan yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Menyelenggarakan musyawarah masyarakat desa
- B. Melakukan survey mawas diri
- C. Mengadakan pendekatan keluarga
- D. Meningkatkan kemitraan dengan kader
- E. Penyuluhan tentang imunisasi bersama kader dan tokoh masyarakat

Answer : E

47. 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

Answer : D

48. Seorang bidan baru 4 bulan bekerja di Desa A, hasil data didapatkan ada 40% ibu hamil yang beresiko dan persalinan dengan komplikasi ada 20%, sedangkan pendapatan masyarakat di desanya masih rendah walaupun kartu BPJS kesehatan sudah dimiliki sebagian warga. Untuk mengatasi hal tersebut bidan bekerjasama dengan aparat desa serta tokoh masyarakat agar keluarga tidak dibebani dengan biaya bila mendadak harus dirujuk ke Rumah Sakit. Program apakah yang menjadi prioritas untuk mengatasi masalah pada kasus di atas?

- A. Pembentukan donor darah
- B. Pembentukan desa siaga
- C. Pembentukan suami siaga
- D. Pembentukan Tabulin
- E. Pembentukan ambulan siaga

Answer: D

49. Seorang bidan memiliki 20 kader aktif di desanya, setiap program kesehatan yang akan dilaksanakan selalu mendapatkan support dari tokoh masyarakat. Keberhasilan bidan diikuti dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu rendahnya angka kesakitan pada bayi, peningkatan kualitas gizi ibu hamil, dan tidak adanya angka kematian ibu dan bayi. Sedangkan keberhasilan lainnya adalah mampu mewujudkan Desa Siaga. Kondisi apakah yang menunjukkan keberhasilan peran serta masyarakat pada kasus di atas?

- A. Posyandu
- B. Kader aktif
- C. Desa Siaga
- D. Peningkatan kualitas gizi ibu hamil
- E. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Answer : B

50. Seorang bidan baru ditempatkan bekerja di desa tertinggal. Data didapatkan masih terdapat kematian ibu dan bayi dan pertolongan persalinan ditolong oleh dukun, serta adat istiadat yang kuat diikuti oleh masyarakat tersebut yang dapat merugikan kesehatannya sendiri.

Apakah langkah awal yang harus dilakukan oleh bidan tersebut untuk menangani kasus di atas?

- A. Pendekatan kepada tokoh masyarakat
- B. Pendekatan langsung kepada masyarakat
- C. Memberi tahu masyarakat bahwa dirinya bidan trampil
- D. Pendekatan langsung kepada balita
- E. Pendekatan dengan cara mengundang karang taruna

Answer : A

**Jawablah pertanyaan di bawah ini**

1. Siapa yang menjadi Bidan Koordinator dan sebutkan Kualifikasi dari bidan Koordinator?
2. Sebutkan Tugas pokok dari Bidan Desa (BIDES)?
3. Sebutkan Peran Bidan di Tempat Praktek Mandiri Bidan?
4. Sebutkan Visi dari BIDAN DELIMA?
5. Sebutkan Slogan Dari BIDAN DELIMA?
6. Bidan Cinta, Bidan yang baru saja ditempatkan di Desa Sukamaju. Desa yang berada di kaki Gunung Talang, terdiri dari 200 KK dan mayoritas bermata pencarian petani. Bulan ini terdapat kejadian luar biasa yaitu 3 dari 20 penderita demam berdarah (DBD) meninggal dunia dan 1 diantara yang meninggal adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 30-31 minggu. Bidan Cinta dengan Bidan Koordinator KIA Puskesmas Talang sedang menyusun rencana untuk mengintervensi kejadian tersebut.

Pertanyaanya:

- a. Bagaimana Peran anda sebagai Bidan untuk menyelesaikan kasus tersebut dilihat dari aspek perlindungan hukum bagi Bidan dikomunitas?
  - b. Bagaimana upaya anda untuk melaksanakan advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat di Desa Sukamaju tersebut?
7. Bagaimana upaya anda sebagai Bidan dalam menangani masalah kebidanan di komunitas? Jelaskan secara singkat.

**SOAL UJIAN AKHIR KOMUNITAS SEMESTER V**  
**PRODI KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
**TA.2021/2022**

---

---

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 menempati 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 soaial 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 pengarah penyelesaian masalah
- C. Menunjukan 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 dibalai 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

Desa A memiliki cakupan K1 dan K4 dibawah target yaitu K1 sebesar 70% dan K4 sebesar 65%. Pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan masih 60% dan angka kematian ibu pada tahun lalu 3%.

19. Faktor penyebab dari manajemen sumber daya manusia adalah:

- A. Penyuluhan selalu dilakukan 2x dalam seminggu
- B. Bidan jarang berada di tempat
- C. Kurang aktifnya Bidan dalam melakukan promosi dan preventif terhadap ibu hamil
- D. Jumlah Bidan yang masih sedikit,
- E. Aktifnya kerjasama bidan dan kader

ANSWER: D

20. Hal yang dapat dilakukan untuk kasus diatas oleh Bidan, kecuali :

- A. Meningkatkan promotif dan preventif tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil
- B. Melakukan kunjungan rumah
- C. Meningkatkan peran kader untuk deteksi dini komplikasi ibu hamil
- D. Melakukan rujukan dengan segera jika ada komplikasi ibu hamil
- E. Melakukan pertolongan persalinan sunsang

ANSWER: E

21. Indikator pelayanan KIA menggambarkan keadaan kegiatan pokok dalam program Kesehatan Ibu dan Anak. Yang tidak termasuk dalam indicator pelayanan PWS KIA adalah :

- A. Kunjungan baru ibu hami (K1)
- B. Persalinan oleh tenaga kesehatan
- C. Cakupan Pelayanan Keluarga Berencana
- D. Deteksi dini kehamilan beresiko
- E. Kunjungan neonatal

ANSWER: C

22. Indicator yang digunakan untuk menilai jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat adalah :

- A. K1
- B. K4
- C. KN1
- D. KN4

E. KF

ANSWER: A

23. Yang dimaksud K1 adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pertama kali pada usia kehamilan
- A. < 8 minggu
  - B. < 12 minggu
  - C. 12 – 28 minggu
  - D. >28 minggu
  - E. 8 - 12 minggu

ANSWER: B

24. Cakupan pelayanan neonatal lengkap adalah cakupan neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi
- A. Jumlah seluruh neonatal
  - B. Jumlah seluruh ibu hamil
  - C. Jumlah seluruh bayi
  - D. Jumlah seluruh ibu nifas
  - E. Jumlah seluruh penduduk

ANSWER: C

25. Termasuk dalam 3 Pesan Kunci Making Pregnancy Safer adalah
- A. Membangun kemitraan yang efektif
  - B. Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
  - C. Mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga
  - D. Mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat
  - E. Setiap komplikasi obsetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat.

ANSWER: E

26. Tenaga kesehatan dibawah ini berkompeten memberikan pelayanan pertolongan persalinan adalah, kecuali :
- A. Dokter
  - B. Perawat wanita
  - C. Bidan
  - D. Dokter spesialis kebidanan dan kandungan
  - E. Dukun terlatih

ANSWER: E

27. Kunjungan nifas kedua dilakukan dalam kurun waktu
- A. 6 jam – 3 hari pasca persalinan
  - B. Hari ke-4 pasca persalinan
  - C. <28 hari pasca persalinan
  - D. Hari ke 4 -28 hari pasca persalinan
  - E. Hari ke 29 - 42 hari pasca persalinan

ANSWER: E

28. Data PWS KIA dapat berasal dari beberapa sumber. Data sasaran dapat berasal dari:
- A. Kohor ibu

- B. Kohort bayi
- C. Proyeksi dengan rumus
- D. Proyeksi sasaran tahun lalu
- E. Kartu sensus

ANSWER: C

29. Dalam penyusunan PWS KIA setelah dilakukan tahapan pengumpulan data, tahap selanjutnya adalah
- A. Penyajian data
  - B. Analisa data
  - C. Pelaporan data
  - D. Pengolahan data
  - E. Pengambilan keputusan

ANSWER: D

30. Indikator yang mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara professional kepada ibu hamil bersalin dan nifas dengan komplikasi
- A. Cakupan penanganan komplikasi neonatus
  - B. Deteksi factor risiko dan komplikasi oleh masyarakat
  - C. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan
  - D. Cakupan penanganan komplikasi obstetri
  - E. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan

ANSWER: D

31. Cakupan K4 desa A pada bulan September lalu diatas target yang ditetapkan. Namun cakupan K4 desa A pada bulan oktober menurun sehingga tidak mencapai target. Analisa sederhana terhadap cakupan K4 desa A adalah
- A. Jelek
  - B. Cukup
  - C. Sedang
  - D. Baik
  - E. Perlu ditingkatkan

ANSWER: B

32. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (PN) pada desa B adalah sejumlah 70%. Sementara Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) pada desa B mencapai angka 80%. Informasi yang bisa didapatkan dari indicator tersebut diatas adalah, kecuali :
- A. Masih terdapat persalinan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan
  - B. Kinerja bidan baik karena semua bayi yang ditolong oleh tenaga kesehatan maupun oleh tenaga non kesehatan mendapatkan pelayanan neonatus 1
  - C. Perlu dilakukan pelatihan pada dukun untuk bermitra dengan tenaga kesehatan sehingga cakupan PN Meningkat
  - D. Meningkatkan advokasi kepada lintas sectoral untuk melarang praktek dukun beranak di desa B
  - E. Bidan telah mampu melakukan penelusuran sasaran neonatus dengan baik sehingga cakupan KN 1 baik

ANSWER: D

33. Pelayanan kesehatan anak balita sesuai standar mencakup hal dibawah ini, kecuali :
- A. Pemberian vitamin A 200000 IU 2 kali setahun

- B. Pelayanan pemantauan pertumbuhan sebanyak banyaknya 8 kali setahun
- C. SDIDTK minimal 2 kali setahun
- D. Kepemilikan dan pemanfaatan buku KIA
- E. Pelayanan anak balita sakit sesuai standar dengan menggunakan pendekatan MTBS

ANSWER: B

34. AKI (Angka Kematian Ibu) berdasarkan Supas Tahun 2015 adalah (per 1000000 kelahiran hidup) :

- A. 310
- B. 325
- C. 315
- D. 305
- E. 300

ANSWER: D

35. Melihat kelengkapan dan kebenaran data dari formulir yang telah diisi setelah pelayanan kebidanan dilakukan pada tahap :

- A. pembersihan data
- B. pengkategorian data
- C. validasi Data
- D. pengolahan data
- E. pengelompokkan data

ANSWER: A

36. Sumber data yang dibutuhkan untuk pembuatan PWS–KIA adalah :

- A. register kohort ibu–bayi
- B. kartu kunjungan ibu
- C. jumlah sasaran ibu hamil
- D. buku KIA
- E. jumlah sasaran bayi

ANSWER: A

37. Analisis grafik pelayanan dalam PWS KIA dikategorikan menjadi 4, yaitu sebagai berikut, kecuali

- A. Status baik adalah desa/kelurahan dengan cakupan di atas target yang ditetapkan pada bulan tersebut dan mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang meningkat atau tetap jika dibandingkan dengan cakupan bulan lalu
- B. Status kurang yaitu desa/kelurahan dengan cakupan di atas target pada bulan tersebut, namun mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang menurun jika dibandingkan dengan cakupan bulan lalu.
- C. Status kurang yaitu desa/kelurahan dengan cakupan di atas target pada bulan tersebut, namun mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang tetap jika dibandingkan dengan cakupan bulan lalu.
- D. Status cukup yaitu desa/kelurahan dengan cakupan di bawah target pada bulan tersebut, namun mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang meningkat jika dibandingkan dengan cakupan bulan lalu.
- E. Status jelek yaitu adalah desa/kelurahan dengan cakupan di bawah target pada bulan tersebut, dan mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang menurun dibandingkan dengan bulan lalu.

ANSWER: C

38. Seorang perempuan berusia 20 tahun, hamil pertama, umur kehamilan 7 bulan datang ke Puskesmas mengeluh sering keram pada kaki dan sedikit bengkak. Hasil pemeriksaan TD 110/90 mmhg, N 74 x/menit, P 18 x/ menit, TFU setinggi pusat, ballotement (+) Kunjungan ibu tersebut termasuk kunjungan
- A. K 1 murni
  - B. K 3
  - C. K 1 Akses
  - D. K 4
  - E. K 2

ANSWER: C

39. Fakta-fakta di bawah ini berkaitan dengan kematian ibu. Satu hal yang kurang tepat adalah :
- A. Sebagian besar kematian ibu bisa dicegah dan diselamatkan
  - B. Sekitar 20% dari kehamilan/persalinan mengalami komplikasi
  - C. Ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu
  - D. Sebagian besar komplikasi tidak bisa diprediksi
  - E. Setiap kehamilan berisiko

ANSWER: B

40. Hal dibawah ini merupakan kerangka konsep pelayanan kebidanan berkesinambungan (continuum of obstetric care), kecuali
- A. Persalinan oleh tenaga kesehatan
  - B. Pemanfaatan penolong persalinan terampil di faskes
  - C. Rujukan efektif
  - D. Kualitas pelayanan di puskesmas
  - E. Kualitas pelayanan di rumah sakit

ANSWER: D

41. Mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100000 kelahiran hidup dan mengurangi angka kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran, tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDG's) Tujuan :
- A. Tujuan 1
  - B. Tujuan 2
  - C. Tujuan 3
  - D. Tujuan 4
  - E. Tujuan 5

ANSWER: C

42. Dibawah ini merupakan yang bukan termasuk ke dalam tujuan mempelajari epidemiologi dalam lingkup kebidanan adalah?
- A. Mengetahui distribusi frekuensi mengenai masalah dalam pelayanan kebidanan
  - B. Mengetahuan factor determinan kesakitan dalam pelayanan bidang kesehatan
  - C. Mengetahui factor risiko terhadap kejadian pelayanan kebidanan
  - D. Sebagai sumber utama dalam melakukan penelitian



- E. Melihat sebaran masalah kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan kebidanan komunitas

ANSWER: D

43. Penyebab utama kematian ibu hamil adalah , kecuali?
- A. Perdarahan
  - B. Gemeli
  - C. Infeksi
  - D. Gestosis
  - E. Abortus

ANSWER: B

44. 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

45. Kematian ibu hamil mencakup kematian yang terjadi pada ibu selama periode berikut, kecuali?
- A. Kehamilan.
  - B. Persalinan.
  - C. Masa nifas.
  - D. Periode antar kehamilan.
  - E. A dan B

ANSWER: D

46. Contoh faktor reproduksi yang menjadi faktor risiko bagi kematian ibu hamil antara lain yaitu?
- A. Abortus provokatus.
  - B. Asuhan medis yang kurang baik.
  - C. Kehamilan yang tak diinginkan.
  - D. Status wanita yang rendah.
  - E. Status gizi

ANSWER: A

47. Contoh faktor risiko komplikasi kehamilan bagi kematian ibu hamil yaitu?
- A. Kehamilan tak diinginkan.
  - B. Kesukaran memperoleh layanan kesehatan maternal.
  - C. Abortus provokatus.
  - D. Kesulitan transportasi.
  - E. Prilaku ibu pada saat hamil

ANSWER: D

48. Yang tidak termasuk dalam upaya intervensi Safe Motherhood adalah?
- A. Keluarga Berencana.

- B. Pelayanan ante-natal.
- C. Persalinan yang aman.
- D. Vaksinasi balita.
- E. Pelayanan kebidanan esensial

ANSWER: D

49. Secara substantif, menurut peristiwa yang diamati ukuran Epidemiologi dikelompokkan menjadi?
- A. Kasus insidens dan kasus prevalens.
  - B. Risk, rate, dan rasio.
  - C. Ukuran fertilitas, ukuran morbiditas, dan ukuran mortalitas.
  - D. Ukuran frekuensi, ukuran asosiasi, dan ukuran dampak.
  - E. Ukuran dampak dan desain

ANSWER: C

50. Jumlah kasus baru yang terjadi selama masa pengamatan dibagi jumlah anggota populasi yang sehat pada awal periode pengamatan adalah?
- A. Incidence rate
  - B. Incidence density
  - C. Cumulative incidence
  - D. Prevalensi.
  - E. Attack rate

ANSWER: A

51. Pengertian rate dalam bidang Epidemiologi adalah?
- A. Jumlah kasus lama per jumlah penduduk.
  - B. Jumlah kasus baru selama periode tertentu per jumlah penduduk sehat pada awal pengamatan.
  - C. Jumlah kasus baru per satuan waktu pengamatan.
  - D. Jumlah kasus baru per satuan orang-waktu pengamatan.
  - E. Jumlah kasus per jumlah yang sakit dalam periode tertentu

ANSWER: B

Kasus di bawah ini untuk menjawab pertanyaan no 11 – 12

Pada awal 2006, di sebuah kota yang berpenduduk 60,000 orang, terdapat 5,500 penderita lama penyakit X dan selama periode awal 2006 s.d. akhir 2007 ditemukan 2,000 penderita baru penyakit X. Pada akhir 2007 jumlah penduduk kota tersebut adalah 56,000 orang.

52. Prevalensi penyakit X pada awal 2006 adalah?
- A. 0.036
  - B. 0.048
  - C. 0.092
  - D. 0.130
  - E. 9.2

ANSWER: C

53. Incidence risk penyakit X selama periode 2006-2007 adalah?
- A. 0.037
  - B. 0.048
  - C. 0.092
  - D. 0.130
  - E. 0.092

ANSWER: A

54. 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

55. 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

56. Di RSIA "X" selama tahun 2007 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.  $23/28 \times 795$

ANSWER: B

57. 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

58. Kriteria bagi uji skrining yang baik adalah sebagai berikut, kecuali?
- A. Sensitif dan spesifik.
  - B. Aman bagi pasien.

- C. Dapat diterima oleh pasien dan klinikus
- D. Menguntungkan secara ekonomis bagi instansi pelaksana.
- E. Nilai Sensitivitasnya tinggi

ANSWER: D

59. 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 tidak sakit di antara yang sakit

ANSWER: C

60. Dibawah ini yang bukan termasuk kedalam tujuan surveilans kesehatan masyarakat adalah?
- A. Besar masalah yang diakibatkan oleh penyakit yang diselidiki.
  - B. Mencari Hubungan antara pajanan yang ada dengan penyakit yang diselidiki.
  - C. Kelancaran pelaksanaan program pemberantasan penyakit.
  - D. Melihat Keberhasilan program pemberantasan penyakit.
  - E. Mendeteksi adanya KLB

ANSWER: C

61. Berikut dibawah ini yang bukan termasuk kedalam indikator surveilans?
- A. Specific
  - B. Measurable
  - C. Action Oriented
  - D. Reliable
  - E. Timely

ANSWER: D

62. Seorang perempuan umur 20 tahun, G1P0A0 hamil 23 minggu datang ke Posyandu X dan berkumpul bersama 20 ibu hamil lainnya. Hasil pendataan ibu hamil: dari 20 ibu hamil hanya 5 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan teratur ke tenaga kesehatan. Yang merupakan wewenang bidan sesuai kasus tersebut sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, standar 3 yaitu ?
- A. Penyuluhan tentang kehamilan sehat
  - B. Penyuluhan tentang kesehatan ibu dan janin
  - C. Pendidikan kesehatan tanda bahaya kehamilan
  - D. Pendidikan kesehatan tentang pelayanan antenatal berkualitas dan deteksi dini komplikasi kehamilan
  - E. Penyuluhan dan memotivasi ibu dan keluarganya agar mendorong ibu memeriksakan kehamilannya sejak dini dan teratur

ANSWER : E

63. Bidan A merupakan bidan yang baru saja ditugaskan di Puskesmas X. Untuk menghasilkan pelayanan kebidanan yang berkualitas, bidan A selalu memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan.

Pengelompokkan Standar Pelayanan Kebidanan yang tepat yaitu :

- A. Standar pelayanan umum (1 standar)
- B. Standar pertolongan nifas (2 standar)
- C. Standar pelayanan antenatal (6 standar)
- D. Standar pertolongan persalinan (5 standar)
- E. Standar penanganan kegawatdaruratan obstetric neonatal (10 standar)

ANSWER : C

64. Seorang perempuan umur 34 tahun, G2P1A0 hamil 32 minggu datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya. Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi.

Sesuai kasus diatas, bidan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, yaitu ...

- A. Standar 5
- B. Standar 6
- C. Standar 7
- D. Standar 8
- E. Standar 9

ANSWER : A

65. Seorang perempuan umur 25 tahun G1P0A0 Hamil 12 minggu datang ke Puskesmas dengan keluhan sering pusing, lemas dan lemah. Hasil pemeriksaan penunjang : Hb 9gr%. Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan kasus anemia pada ibu hamil sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus tersebut sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, yaitu ...

- A. Standar 5
- B. Standar 6
- C. Standar 7
- D. Standar 8
- E. Standar 9

ANSWER : B

66. Seorang bidan datang ke Posyandu X untuk melakukan pendataan ibu hamil. Hasil pendataan: dari 20 ibu hamil hanya 5 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan teratur ke tenaga kesehatan.

Sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan anjuran WHO, pemeriksaan antenatal minimal harus dilakukan sebanyak ?

- A. 4x
- B. 6x
- C. 8x

D. 10x

E. 12x

ANSWER : C

67. Bidan A merupakan bidan PTT di wilayah X yang sedang melakukan pemantauan ibu hamil di wilayah kerjanya. Dalam kunjungan rumah, didapatkan seorang perempuan umur 33 tahun G3P20 hamil 37 minggu. Bidan A memberikan penyuluhan kepada ibu dan keluarganya tentang persiapan persalinan yang aman.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus diatas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, yaitu ...

A. Standar 5

B. Standar 6

C. Standar 7

D. Standar 8

E. Standar 10

ANSWER : D

68. Seorang perempuan umur 23 tahun G1P0A0 Hamil 37 minggu datang ke BPM dengan keluhan pusing. Hasil pemeriksaan : TD 160/100 mmHg, N 82x/menit, P 20x/menit, S 37°C. Bidan memberikan rujukan ke Puskesmas untuk ibu melakukan pemeriksaan urine.

Sesuai dengan kasus diatas bidan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu ...

A. Persiapan persalinan

B. Identifikasi ibu hamil

C. Pengelolaan anemia pada kehamilan

D. Pemeriksaan dan pemantauan antenatal

E. Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan

ANSWER : E

69. Seorang perempuan umur 35 tahun, G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu datang ke PMB pada pukul 05.00 WIB. Keluhan mules sejak pukul 01.00 WIB. Hasil pemeriksaan : TFU 29 cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 132x/menit teratur. Pemeriksaan pervaginam dihasilkan dilatasi serviks 10 cm, selaput ketuban utuh, kepala hodge II, tidak ada molase. Bidan melakukan persiapan dan pertolongan persalinan.

Sesuai dengan kasus diatas bidan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu ...

A. Standar 10

B. Standar 11

C. Standar 12

D. Standar 13

E. Standar 14

ANSWER : A

70. Desa A merupakan desa siaga yang memiliki berbagai wadah peran serta masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat secara mandiri. Puskesmas X setiap melakukan pemantauan Ibu hamil di wilayah tersebut dengan melibatkan posyandu KIA yang telah berjalan. Kegiatan pada kasus tersebut termasuk pada strategi pendekatan ...

- A. *Input Objective Approach*
- B. *Specific Content Approach*
- C. *Output Objective Approach*
- D. *Process Objective Approach*
- E. *General Content Objective Approach*

ANSWER : E

71. Seorang perempuan umur 31 tahun, P4A0 baru saja melahirkan 30 menit yang lalu di Puskesmas dengan keluhan keluar darah banyak dari kemaluan. Riwayat persalinan bayi lahir cukup bulan dengan BB lahir 4300 gram. Plasenta lengkap. Hasil pemeriksaan : TD 100/60mmHg, N 98x/menit, P 20x/menit, S 36.7°C, N 88x/menit, TFU sepusat, kontraksi lembek, perdarahan ±400 cc, kandung kemih kosong.

Apakah tindakan segera yang tepat dilakukan pada kasus tersebut sesuai dengan implementasi 7 langkah varney ?

- A. KBI
- B. KBE
- C. Massage uterus
- D. Memasang infus
- E. Memberikan oksitosin ke 3

ANSWER : C

72. Analisis yang memberikan gambaran tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat sehubungan dengan kesehatan dikenal dengan ....

- A. Analisis pelayanan kesehatan
- B. Analisis perilaku kesehatan
- C. Analisis lingkungan
- D. Analisis kependudukan
- E. Analisis Data

ANSWER : B

73. Usaha untuk mendapatkan gambaran yang lengkap mengenai hubungan-hubungan struktural, kultural, dan historis merupakan definisi ...

- A. Analisis Situasi
- B. Analisis sosial
- C. Pengkajian PRA
- D. Analisis realit
- E. Analisis instruksional

ANSWER : B

74. Sekumpulan teknik dan alat yang mendorong masyarakat pedesaan untuk turut serta meningkatkan kemampuan dalam menganalisis keadaan mereka terhadap kehidupan dan kondisinya, agar mereka dapat membuat rencana dan tindakan sendiri dikenal dengan nama....

- A. Partisipatory Rural Assesment
- B. Partisipan Rural Appraisal
- C. Partisipan Rural Assesment
- D. Participatory Rural Appraisal
- E. Partisipan Rural Assosiation

ANSWER : D

75. Pelayanan Kesehatan Wanita Sepanjang Daur Kehidupan meliputi pelayanan ;

- A. Konsepsi, Balita, Anak, Remaja , Dewasa . Menopause.
- B. Konsepsi. Bayi. Kanak-kanak, Pubertas . Reproduksi, Klimakterium dan Menopause.
- C. Bayi. Kanak-kanak, Pubertas . Reproduksi, Klimakterium dan Menopause
- D. Konsepsi. Bayi. Kanak-kanak, Pubertas . Reproduksi, dan enopause
- E. Konsepsi. Bayi. Kanak-kanak, Pubertas . Reproduksi, Klimakterium.

ANSWER : B

76. Penyebaran masalah menurut kelompok umur penduduk, berdasarkan jumlah penyakit yang diderita, penyebab kematian ibu dan bayi. Hal tersebut bagian dari analisis situasi tentang ...

- A. Kependudukan
- B. Status kesehatan
- C. Perilaku kesehatan
- D. Pelayanan /Upaya Kesehatan
- E. PHBS

ANSWER : A

77. Kepemilikan sarana untuk pembuangan hajat Air Besar merupakan data yang diperoleh dari ...

- A. Perilaku kesehatan
- B. Status Kesehatan
- C. Gaya hidup
- D. Lingkungan
- E. Individu

ANSWER : D

78. Pertolongan persalinan juga dipengaruhi oleh keterbatasan yang dimiliki keluarga yang akan melahirkan. Ketika bidan desa tersedia, mereka justru memilih ke Dukun, ini pilihan di jatuhkan ke dukun karena “mungkin” keyakinan kepercayaan atau juga dana yang murah. Dari pernyataan tersebut maka hal ini bagian dari ...

- A. Perilaku kesehatan



- B. Status Kesehatan
- C. Gaya hidup
- D. Lingkungan
- E. Individu

ANSWER : A

79. Teknik pengumpulan data partisipatif yang bertujuan untuk memfasilitasi masyarakat untuk mengkaji perubahan yang terjadi dimasyarakat dan masalahnya disebut ...

- A. Penulisan sejarah desa
- B. Transect mapping
- C. Kalender musim
- D. Wawancara
- E. Partisipan

ANSWER : A

80. Menganalisis karakteristik geografi dan demografi masyarakat dalam berbagai variabel disebut ...

- A. Penulisan sejarah desa
- B. Transect mapping
- C. Kalender musim
- D. Wawancara
- E. Partisipan

ANSWER : B

81. Keluarga inti ditambah sanak saudara, misalnya nenek, kakek, keponakan, saudara sepupu, paman, bibi dan sebagainya disebut...

- A. Keluarga Inti
- B. Keluarga besar
- C. Keluarga berantai
- D. Keluarga berkomposisi
- E. Keluarga cemara

ANSWER : B

82. Mengubah perilaku keluarga dari perilaku yang kurang/tidak sehat menjadi perilaku sehat merupakan peran bidan sebagai...

- A. Health monitor
- B. Sebagai fasilitator
- C. Pendidik Kesehatan
- D. Sebagai penyuluh dan konsultan
- E. Masyarakat umum

ANSWER : C

83. Berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman pada keluarga yang menjalani peran tersebut adalah...

- A. Ayah
- B. Ibu
- C. Kakek
- D. Nenek
- E. Bibi

ANSWER : A

84. Kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, mental dan spiritual merupakan fungsi keluarga sebagai...

- A. Asih
- B. Asuh
- C. Asah
- D. Asri
- E. Anak

ANSWER : A

85. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawat daruratan yang memerlukan tindakan...

- A. Tugas mandiri bagi bidan dengan melibatkan klien
- B. Tugas kolaborasi dengan klien dan keluarga
- C. Tugas rujukan
- D. Semua salah
- E. Semua benar

ANSWER : B

86. Pengkajian data kesehatan keluarga dapat dilakukan dengan cara yang paling tepat adalah ...

- A. Anamnesa
- B. Pemantauan keluarga
- C. Skreening dan deteksi
- D. Observasi
- E. Evaluasi

ANSWER : A

87. Bertanya mengenai identitas berupa nama, jenis kelamin dan umur merupakan bagian dari kegiatan ...

- A. Pengkajian
- B. Diagnosis masalah
- C. Priotas masalah
- D. Pelaksanaan
- E. Perencanaan

ANSWER : A

88. Seorang bidan melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas hari ke 7. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Ibu mengeluh ASI kurang, bayi tidak mau menyusu dan putting susu lecet.

Ibu juga mengatakan Berat badan bayi menurun. Apakah rencana asuhan yang pertama bidan berikan pada kasus tersebut?

- A. Merujuk ibu ke dokter anak
- B. Menganjurkan ibu untuk ke klinik laktasi
- C. Evaluasi ibu cara menyusui bayinya
- D. Memberitahu ibu cara mengenal tanda bahaya
- E. Memberitahu hasil pemeriksaan

ANSWER : C

89. Salah satu contoh kasus tumbuh kembang anak yang terkait sikap dan pengetahuan setelah dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan, sehingga keluarga mau memberikan dukungan untuk melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak balita, ini merupakan tujuan implementasi...

- A. Jangka pendek
- B. Jangka menengah
- C. Jangka sedang
- D. Jangka Panjang
- E. Jangka kecil

ANSWER : D

90. Suatu pengkajian dinyatakan berhasil bila evaluasi menunjukkan data yang sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka ini merupakan tujuan dari...

- A. Diagnosa masalah
- B. Penatalaksanaan
- C. Evaluasi
- D. Perencanaan
- E. Observasi

ANSWER : C

91. Upaya pencegahan yang dapat digunakan untuk mengatasi penyebab kematian ibu di komunitas adalah...

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

ANSWER : A

92. Kegiatan yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyelamatan ibu hamil adalah...

- A. Melatih keluarga dalam pertolongan kegawatdaruratan ibu
- B. Memberikan penyuluhan kesehatan tentang manfaat puskesmas

- C. Menggerakkan peran serta masyarakat untuk mencegah keterlambatan merujuk
- D. Menganjurkan keluarga untuk menyiapkan obat-obatan untuk menghentikan perdarahan
- E. Menganjurkan ibu untuk banyak minum

ANSWER : C

93. Tingginya kejadian kematian ibu di suatu wilayah menunjukkan...

- A. Banyaknya ibu hamil di wilayah tersebut
- B. Tingginya persalinan oleh tenaga kesehatan
- C. Rendahnya kualitas pertolongan kegawatdaruratan obstetri
- D. Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai pemeriksaan kehamilan
- E. Kurangnya informasi untuk ibu bersalin

ANSWER : C

94. Di suatu Polindes seorang bidan desa sedang melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang sudah inpartu. Bidan melakukan observasi kemajuan persalinan kepada ibu tersebut sesuai waktu yang telah ditetapkan. Apakah bentuk pelayanan kebidanan yang sedang dilakukan bidan sesuai kasus di atas?

- A. Mandiri
- B. Rujukan
- C. Limpahan
- D. Kolaborasi
- E. Konsultasi

ANSWER : A

95. Unsur dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Praktik Dokter Swasta, Bidan, poliklinik swasta, dll merupakan bagian dari fasilitas kesehatan jenjang hirarki adalah...

- 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

96. Pengertian dari dokumentasi kebidanan adalah....

- A. Proses pencatatan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
- B. Proses penyimpanan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
- C. Proses pencatatan dan penyimpanan data yang tidak bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
- D. Proses pencatatan dan penyimpanan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
- E. Serangkaian Proses pelaksanaan pengkajian data

ANSWER : C

97. Fungsi pentingnya dokumentasi kebidanan adalah....

- A. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang belum dilakukan bidan
- B. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang akan dilakukan bidan
- C. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan dokter
- D. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang belum dilakukan tenaga kesehatan
- E. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang akan dilakukan perawat

ANSWER : C

98. Tujuan dari dokumentasi kebidanan adalah....

- A. Tidak mengkomunikasikan konsep resiko tindakan kebidanan
- B. Bukan bukti aplikasi standar praktik kebidanan
- C. Tidak memberi pengaruh pengurangan biaya informasi
- D. Tidak membocorkan kerahasiaan informasi klien
- E. Memudahkan pelaporan

ANSWER : D

99. Secara umum, tujuan Promosi kesehatan adalah...

- A. merubah pola hidup seseorang
- B. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- C. memotivasi masyarakat untuk datang ke pelayanan kesehatan
- D. mengubah perilaku individu/masyarakat dibidang Kesehatan
- E. mendapat informasi Kesehatan

ANSWER : D

100. Dibawah ini adalah contoh metode promosi Kesehatan yang bersifat interaks satu arah antara penyampai dan penerima, kecuali...

- A. Konseling
- B. Artikel
- C. Billboard
- D. Pidato
- E. Media masa

ANSWER : D

## MATERI PERKULIAHAN KOMUNITAS SEMESTER V TA.2020/2021

Akses di:

<https://drive.google.com/drive/folders/1q05V5doUdAX213z0jBkzNzgaZKgvFGTE?usp=sharing>

### TUGAS MAHASISWA

1. <https://drive.google.com/folderview?id=1id8X4p9kXPmz84DXQj2D784iX3gB1iPz>
2. <https://drive.google.com/folderview?id=1uKuVypJ1vebuINrBui68nEZVpwTAXQOB>
3. <https://drive.google.com/folderview?id=16hOV9wasmxztT4VwfsTC02GdEe8uuTMN>
4. [https://drive.google.com/folderview?id=1PcJjrEnDOYCYM8vUKWFp6ZL0bJ\\_akyB](https://drive.google.com/folderview?id=1PcJjrEnDOYCYM8vUKWFp6ZL0bJ_akyB)
5. <https://drive.google.com/folderview?id=181nmUHofH7Xjq9EkJRZ0N0oOaXkkQxJA>
6. <https://drive.google.com/folderview?id=11BgD6UfCAvzMwpWQMtcV85ZcaXi-PjKg>

## TUTORIAL MATA KULIAH KOMUNITAS SEMESTER V TA.2020/2021

### SEKENARIO TUTORIAL (untuk Mahasiswa)

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. Tali Pusat bayi dilakukan ritual dengan dimandikan kembang dan didoakan, yang selanjutnya disimpan sebagai obat jika anak tersebut sakit. Dan ibu yang habis melahirkan dilakukan bebat perut agar kembali seperti sebelum hamil, hanya boleh makan dengan tahu dan tempe, sayur daun katuk, dan nasi putih, minum dibatasi hanya 3 gelas/hari. KU ibu lemas, pucat, ASI tidak keluar dengan lancar, ibu sering melamun dan terkadang menangis sendiri karena tidak bisa memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Apa yang harus dilakukan bidan tersebut?

Tugas : diskusi sesuai dengan Langkah 7 jump

Referensi:

1. Syafrudin, (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
2. Elly Dwi Wahyuni. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
3. Dainty maternity, dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas-Disesuaikan Dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan*. Yogyakarta: Penerbit Andi
4. Heryani, R. (2013). *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: TIM
5. Sujiyatini dan Nilda. (2011). *Etika Profesi Kebidanan*. Penerbit Rohima Press. Yogyakarta
6. Setiawan. (2010). *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: TIM

**DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL I  
KOMUNITAS  
TAHUN AJARAN 2021/2022**

<b>Hirfaturrahmi, S.ST.,MKM</b>		<b>Dina Sulviana Damayanti, S.ST, M.Keb</b>	
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>
2019700001	Afra Hadiyani	2019700015	Hairiya Borut
2019700003	Agustin Meliani	2019700016	Hasnah Bunga
2019700004	Alda Nurherlisa	2019700017	Hayuning Qolbah
2019700006	Ananda Putri Sabrianti	2019700018	Hernike Epaseptania
2019700007	Ananda Rahma Violeta	2019700019	Heti Rahayu
2019700008	Azqy Amaliyah Putri	2019700021	Juju Juhaeni
2019700010	Dhea Nurhaliza	2019700022	Kania Habibah
2019700011	Elsa Erliana Safitri	2019700023	Khaulah Fitria
2019700040	Siti Alhikmah	2019700024	Lu'lu' Maulida Azmi
2019700041	Siti Lutfi Kartika Tombeng	2019700025	Mei Sri Supriyanti
2019700043	Susan Chandrica	2019700044	Tanaya Gita Kirani
2019700047	Utari Salmah Nurfarisih	2019700048	Wasilatul Laili
<b>Meli Deviana, SST, M.Tr.Keb</b>			
<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>		
2019700026	Mika Danianti		
2019700027	Nadinda Nur Rizkha		
2019700028	Nur Nadila Khoiriyah		
2019700029	Pradia Aggra Aisah		
2019700031	Putri Malika Prastiari		
2019700032	Putri Wulandari		
2019700033	Rahmi Noviani		
2019700035	Riri Indriyani		
2019700037	Salmaa Dhiya Musaffa		
2019700038	Salsabila Umra		
2019700050	Yayu Retno Ningrum		
2019700051	Yulita Magdaniati		
2019700052	Zahrotul Fitriyah		



**NILAI AKHIR MATA KULIAH KOMUNITAS  
PRODI S1 KEBIDANAN FKK-UMJ TA.2021/2022**

**SEMESTER. : V (LIMA)**

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

NO	N A M A	Tugas	15%	Tutorial	15%	UTS	30%	UAS	40%	Nilai akhir
1	Afra Hadiyani	84	13	85	12,8	75	23	80	32	80
2	Agustin Meliani	83,5	13	83	12,5	68	20	70	28	73
3	Alda Nurherlisa	83,5	13	83	12,5	65	20	75	30	74
4	Ananda Putri Sabrianti	82,7	12	82	12,3	62	19	70	28	71
5	Ananda Rahma Violeta	82,7	12	82	12,3	61,5	18	70	28	71
6	Azqi Amaliyah Putri	83,1	12	82	12,3	67	20	70	28	73
7	Dhea Nurhaliza	83,5	13	83	12,5	71	21	70,5	28,2	74
8	Elsa Erliana Safitri	84,1	13	84	12,6	70	21	72,5	29	75
9	Hairiya Borut	83,4	13	83	12,5	68	20	70	28	73
10	Hasnah Bunga	82,7	12	82	12,3	60	18	70	28	71
11	Hayuning Qolbah	84	13	85	12,8	73	22	80	32	79
12	Hernike Epaseptania	84	13	84	12,6	65,5	20	73,5	29,4	74
13	Heti Rahayu	84	13	84	12,6	66	20	73	29,2	74
14	Juju Juhaeni	83	12	82	12,3	60	18	70	28	71
15	Kania Habibah	84	13	84	12,6	70,5	21	70	28	74
16	Khaulah Fitria	84	13	85	12,8	71	21	70	28	75
17	Lu'lu' Maulida Azmi	84	13	84	12,6	67	20	70	28	73
18	Mei Sri Supriyanti	84,1	13	84	12,6	68,5	21	70	28	74
19	Mika Danianti	82,7	12	82	12,3	60	18	70	28	71
20	Nadinda Nur Rizkha	84	13	84	12,6	66,5	20	70	28	73

21	Nur Nadila Khoiriyah	84	13	85	12,8	75	23	75,5	30,2	78
22	Pradia Aggra Aisah	83,5	13	83	12,5	66	20	70	28	73
23	Putri Malika Prastiari	84	13	84	12,6	68	20	70	28	74
24	Putri Wulandari	83,5	13	83	12,5	66,5	20	70	28	73
25	Rahmi Noviani	83,5	13	83	12,5	62	19	70	28	72
26	Riri Indriyani	83,5	13	83	12,5	60	18	70	28	71
27	Salmaa Dhiya Musaffa	84	13	84	12,6	67,5	20	73,5	29,4	75
28	Salsabila Umra	84	13	85	12,8	69	21	70,5	28,2	74
29	Salsabilla Nadia Firdais	84	13	84	12,6	68,5	21	78,5	31,4	77
30	Siti Alhikmah	83,9	13	84	12,6	66,5	20	70	28	73
31	Siti Lufti Kartika Tombeng	84	13	84	12,6	67	20	70	28	73
32	Susan Chandrica	83,1	12	83	12,5	60	18	70	28	71
33	Tanaya Gita Kirani	83,1	12	82	12,3	61	18	70	28	71
34	Utari Salmah Nurfarisih	84	13	84	12,6	69	21	75	30	76
35	Wasilatul Laili	84	13	85	12,8	72	22	74	29,6	77
36	Windiani	83	12	83	12,5	65,5	20	70	28	73
37	Yayu Retno Ningrum	82,7	12	82	12,3	60	18	70	28	71
38	Yulita Magdaniati	82,7	12	82	12,3	65	20	70	28	72
39	Zahrotul Fitriyah	83	12	82	12,3	68	20	76	30,4	76

Jakarta, Februari 2022  
Koordinator Mata Kuliah,



Dina Sulviana Damayanti, S.ST,M.Keb