



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA BANJARMASIN  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

<b>MATA KULIAH</b>	<b>KODE</b>	<b>BOBOT (sks)</b>	<b>SEMESTER</b>	<b>Tanggal Penyusunan</b>
Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal	Bd.1305	5	V	Agustus 2017
<b>OTORITASI</b>	<b>Dosen Pengembang RPS</b>		<b>Direktur</b>	
	Dewi Pusparani Sinmabela, SST., M.Kes NIK. 19.44.2013.073		Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes NIK. 19.44.2004.002	
<b>Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)</b>  <b>Catatan:</b> <b>S : Sikap</b> <b>P : Pengetahuan</b> <b>KU :</b> <b>Keterampilan Umum</b> <b>KK :</b> <b>Keterampilan Khusus</b>	<b>CPL Program Studi</b>			
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan praktik kebidanan berdasarkan agama, norma, dan filosofi, kode etik profesi serta standar kebidanan		
	S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan kemajuan peradapan pancasila		
	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 kebidann sesuai dengan kewenangannya.		
	PP3	Menguasai konsep teoritis dan prosedur asuhan kebidanan kehamilan, pertolongan, nifas, bayi baru lahir dan komunitas		
	PP5	Menguasai konsep teoritis tentang kebidanan mengenai deteksi dini kegawatdaruratan ibu dan anak		
	KU1	Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan menganalisis data dengan beragam metode yang sesuai baik yang belum maupun yang sudah baku.		
	KU3	Mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan pelayanan kebidanan, didasarkan pada pemikiran logis, inovatif dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri.		
	KK6	Mampu berkomunikasi efektif dan dan terapeutik dengan perempuan.keluarganya dan masyarakat serta teman sejawat untuk meningkatkan kesehatan perempuan, ibu dan anak.		
KK7	Mampu melakukan deteksi dini dan penanganan awal kegawatdaruratan serta rujukan pada maternal dan neonatal			
KK8	Mampu melakukan dokumentasi asuhan kebidanan pada maternal dan neonatal			
<b>CP Mata Kuliah</b>				

	<b>Setelah mengikuti perkuliahan ini, mahasiswa diharapkan mampu:</b>	
	1	Menguasai Ruang Lingkup Kegawatdaruratan Maternal Neonatal
	2	Mengidentifikasi Kegawatdaruratan pada kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatal
	3	Melakukan penanganan awal kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatal
	4	Memberikan asuhan kegawatdaruratan kebidanan serta melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan pada maternal dan neonatal
	5	Melakukan stabilisasi keadaan maternal dan neonatal dalam keadaan kegawatdaruratan
	6	Melakukan kolaborasi dan rujukan kasus kegawatdaruratan ke tempat pelayanan yang memadai
	7	Melakukan pendokumentasian asuhan kegawatdaruratan kebidanan maternal dan neonatal;
<b>Deskripsi Singkat Mata Kuliah</b>	Mata Kuliah ini mengajarkan kemampuan mahasiswa untuk memberikan asuhan kebidanan kepada kasus kegawatdaruratan dengan pendeteksian dini komplikasi, penanganan awal kegawatdaruratan serta melakukan rujukan yang terjadi pada maternal neonatal pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), kode etik profesi dan tanggap budaya di tatanan pelayanan kesehatan dan komunitas.	
<b>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep Dasar Kegawatdaruratan Maternal Neonatal</li> <li>2. Prinsip Dasar Kegawatdaruratan Maternal Neonatal</li> <li>3. Identifikasi Kegawatdaruratan pada kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatal</li> <li>4. Penanganan awal kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatal</li> <li>5. Asuhan kegawatdaruratan kebidanan serta melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan pada maternal dan neonatal</li> <li>6. Stabilisasi keadaan maternal dan neonatal dalam keadaan kegawatdaruratan</li> <li>7. Kolaborasi dan rujukan kasus kegawatdaruratan ke tempat pelayanan yang memadai</li> <li>8. Dokumentasian asuhan kegawatdaruratan kebidanan maternal dan neonatal;</li> </ol>	
<b>Bobot Penilaian</b>	Ujian Tulis : 30 % Ujian Praktik : 40 % Penugasan : 30 %	
<b>Pustaka</b>	Utama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wiknjastro, H. 2014. <i>Ilmu Kebidanan</i>. YBPSP : Jakarta.</li> <li>2. Syaifuddin, AB. 2002. <i>Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal &amp; Neonatal</i>. JHPIEGO : Jakarta.</li> <li>3. Wiknjastro, H. 1999. <i>Ilmu Kandungan</i>. YBPSP : Jakarta.</li> <li>4. Manuaba, IBG. 1998. <i>Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, &amp; Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan</i>. Cetakan I. EGC : Jakarta</li> <li>5. Depkes RI. 2006. Modul 3 Modul Desa Siaga Pencegahan dan penanggulangan kegawatdaruratan sehari-hari &amp; Bencana. DepkesRI. Jakarta</li> </ol>
	Pendukung	
<b>Media Pembelajaran</b>	Perangkat Lunak	Perangkat Keras
	-	LCD, Proyektor

		Phantom
<b>Team Teaching</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dr. H. R. Soedarto W.W, Sp.OG (DR)</li> <li>2. dr. Hariadi Yuseran, Sp.OG K(onk) (HY)</li> <li>3. dr. Ayub, Sp.OG</li> <li>4. Endang Kodarsih, SST.,M.Kes (EK)</li> <li>5. Zulliaty.,M.Keb (ZI)</li> <li>6. Dewi Pusparani Sinambela, SST.,M.Kes (DPS)</li> <li>7. Nur Lathifah, SST., MM (NL)</li> </ol>	
<b>Mata Kuliah Syarat</b>	Lulus mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir, asuhan kebidanan nifas dan menyusui,	

Tabel Rencana Pembelajaran Semester

Minggu dan Pertemuan	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Indikator	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	DOSEN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
I.1	Mahasiswa mampu menguasai ruang lingkup Kegawatdaruratan maternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep Dasar Gawat darurat Maternal dan Neonatal</li> <li>Prinsip Dasar Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal</li> <li>TRIASE &amp; Kondisi Gawat Darurat</li> <li>Peran Bidan dalam Penanganan awal kasus kegawatdaruratan kebidanan secara tepat</li> </ol>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 2 x 50 menit TS : 2 x 60 menit BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Ketepatan mahasiswa dalam menguasai konsep kegawat daruratan Maternal Neonatal dan Prinsip Dasar Penanganan dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	DPS
I.2	Mahasiswa mampu Mendeteksi dini pada perdarahan kehamilan muda	Perdarahan pada Kehamilan Muda : <ol style="list-style-type: none"> <li>Abortus</li> <li>Mola Hidatidosa,</li> <li><i>Blighted Ovum</i></li> <li>Kehamilan Ektopik:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul> </li> </ol>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Ketepatan mahasiswa dalam menjelaskan deteksi dini kehamilan muda dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	DPS

II.1		Perdarahan pada kehamilan lanut : 1. Plasenta Previa 2. Solusio Plasenta 3. Ruptur Uteri: ➤ Pengertian ➤ Etiologi ➤ manifestasi klinis ➤ Klasifikasi ➤ Patofisiologi ➤ Diagnosis ➤ Prognosis ➤ Penanganan	<i>Contextual Learning</i>	TM : 2 x 50 menit  TS : 2 x 60 menit  BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Menjelaskan deteksi dini kehamilan Tua dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1%	DR
II.2	Mahasiswa mampu melakukan deteksi dini pada kehamilan	1. Hipertensi dalam kehamilan 2. Preeklamsi ringan, berat dan Eklamsi : ➤ Pengertian ➤ Etiologi ➤ manifestasi klinis ➤ Klasifikasi ➤ Patofisiologi ➤ Diagnosis ➤ Prognosis ➤ Penanganan	Colaboratif Learning	TM : 3 x 50 menit  TS : 3 x 60 menit  BM: 3 x 60 menit	➤ Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat ➤ Tugas Baca	Mengidentifikasi Hipertensi dalam kehamilan, PEB, Eklamsi dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2%	DR
III.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada kehamilan	1. Konsep Teori Penyakit Tropis pada kehamilan 2. Macam Macam Penyakit Tropis pada Kehamilan 3. Penyebab Penyakit Tropis pada Kehamilan 4. Pencegahan Penyakit Tropis pada Kehamilan	<i>Contextual Learning</i>	TM : 2 x 50 menit  TS : 2 x 60 menit  BM: 2 x 60 menit	➤ Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat ➤ Tugas Baca	Memahami konsep penyakit tropis , macam macam & penyebab penyakit tropis dengan tepat, melalui uji tulis  <b>Tugas Individu : Telaah diagnosa penyakit Tropis pada kehamilan</b>	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette  <b>Dan Rubrik Makalah</b>	1 %	DR

		5. Penatalaksanaan Penyakit Tropis pada Kehamilan							
III.2	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada kehamilan	Pencegahan dan penanganan Penyakit Menular pada kehamilan, persalinan dan nifas : 1. HIV/AIDS 2. Hepatitis B 3. Penyakit Menular Seksual	Colaboratif Learning dalam Bentuk Kuliah Tatap Muka	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	➤ Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat ➤ Tugas Baca	Melakukan pencegahan penyakit tropis pada kehamilan dengan tepat, melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	DR
IV.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada kala I pada persalinan	1. Prolaps Tali Pusat, 2. Kelainan HIS, 3. Malposisi, Malpresentasi :  ➤ Pengertian ➤ Etiologi ➤ manifestasi klinis ➤ Klasifikasi ➤ Patofisiologi ➤ Diagnosis ➤ Prognosis ➤ Penanganan	Colaboratif Learning dalam Bentuk Kuliah Tatap Muka	TM : 2 x 50 menit TS : 2 x 60 menit BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Mengidentifikasi Persalinan kegawat daruratan (prolapse tali pusat, kala 1 memanjang, kelainan his, malposisi, malpresentasi) dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	HR
IV.2	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada persalinan	1. Penatalaksanaan Pemantauan persalinan dengan induksi 2. Penatalaksanaan persalinan Tindakan Vacum Ekstrasi	small group discussion	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	➤ Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat ➤ Praktik dengan bimbingan diskusi	Melakukan kolaborasi penatalaksanaan persalinan induksi & persalinan tindakan Vakum Ekstrasi dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	HR

V.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada persalinan	Distocia Bahu, : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 2 x 50 menit  TS : 2 x 60 menit  BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Mengidentifikasi kala II lama dan dystocia bahu dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	EK
V.2	Mahasiswa mampu Memberikan penanganan awal kegawatdaruratan pada persalinan	Prosedur Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada persalinan dengan Distocia Bahu	Simulasi	3 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada persalinan dengan dystocia bahu . Penilaian dilakukan dengan ujian praktik (UTEK)	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	6 %	EK
VI.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada persalinan	Kegawatdaruratan pada persalinan Sungsang <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 2 x 50 menit  TS : 2 x 60 menit  BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Mengidentifikasi kegawatdaruratan persalinan sungsang dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2 %	HR

VI.2	Mahasiswa mampu Memberikan penanganan awal kegawatdaruratan pada persalinan	Prosedur Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada persalinan dengan Sungsang	Simulasi	3 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada persalinan dengan sungsang. Penilaian dilakukan dengan ujian praktik (UTEK)	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	6 %	HR
VII.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Syok kebidanan</li> <li>2. Gawat Janin</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat Mengidentifikasi kegawatdaruratan dengan syok kebidanan dan Gawat Janin dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	1 %	AY
VII.2	Mahasiswa mampu Memberikan penanganan awal kegawatdaruratan pada persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penatalaksanaan Resusitasi Intrauterin</li> </ol>	small group discussion dalam kegiatan praktik tatap muka	2 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada persalinan dengan sungsang. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2 %	AY
VIII.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada nifas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atonia Uteri,</li> <li>2. Retensio placenta</li> <li>3. Robekan jalan lahir.</li> <li>4. Sisa Plasenta</li> <li>5. Gangguan Koagulasi:</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> </ul>	<i>Contextual Learning</i>	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat mengidentifikasi kegawatdaruratan pada nifas dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ)	2 %	ZUL



		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>					model vignette		
VIII.2	Mahasiswa mampu Memberikan penangan awal kegawatdaruratan pada post partum	Penanganan pada perdarahan post partum primer dan sekunder	Simulasi	2 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada perdarahan post partum primer Penilaian dilakukan dengan Ujian Praktik (UTEK)	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	6 %	ZUL
IX.1	Mahasiswa mampu Memberikan penangan awal kegawatdaruratan pada post partum	Persiapan rujukan dalam Penanganan Robekan Jalan Lahir derajat III/IV	Simulasi	2 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan penanganan robekan jalan lahir Penilaian dilakukan dengan UTEK	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	6 %	AY
IX.2	Mahasiswa mampu Memberikan penangan awal kegawatdaruratan pada post partum	Penanganan Atonia Uteri dengan : 1. KBI 2. KBE 3. Kondom kateter	Simulasi	3 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan Atonia Uteri dengan KBI, KBE, Kondom Kateter . Penilaian dilakukan dengan	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	3 %	AY


						Ujian Praktik (UTEK)			
X.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada nifas	<p>Infeksi Pada Post partum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>	Colaboratif Learning	<p>TM : 2 x 50 menit</p> <p>TS : 2 x 60 menit</p> <p>BM: 2 x 60 menit</p>	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat menjelaskan deteksi dini pada infeksi post partum dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2 %	DPS
X.2	Mahasiswa mampu Memberikan penangan awal kegawatdaruratan pada post partum	Penanganan Retensio Plasenta.	Simulasi	3 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada retensio plasenta Penilaian dilakukan dengan UTEK	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	6 %	DPS
XI.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada bayi baru lahir	<p>Deteksi dini pada kegawatdaruratan pada bayi baru lahir pada asfiksia bayi baru lahir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> </ul>	<i>Contextual Learning</i>	<p>TM : 2 x 50 menit</p> <p>TS : 2 x 60 menit</p>	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat menjelaskan deteksi dini pada BBL dengan asfiksia dengan tepat. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ)	2 %	EK

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>		BM: 2 x 60 menit			model vignette		
XI.2	Melakukan Penanganan awal kegawatdaruratan pada bayi baru lahir	<p>Penanganan pada kegawatdaruratan pada bayi baru lahir</p> <p>Praktik Resusitasi</p>	Simulasi	3 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum . Penilaian dilakukan dengan Ujian Praktik (UTEK).	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	5 %	EK
XII.1	Mahasiswa mampu Mengidentifikasi kegawatdaruratan pada bayi baru lahir	<p>Hipotermi, Hipertermi, Hipoglikemia, Hiperbilirubin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> <li>➤ Penanganan</li> </ul>	Colaboratif Learning dalam Bentuk Kuliah Tatap Muka	<p>TM : 2 x 50 menit</p> <p>TS : 2 x 60 menit</p> <p>BM: 2 x 60 menit</p>	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat mengidentifikasi kegawatdaruratan pada hipotermi, hipertermia hipoglikemia dan Hiperbilirubin dengan tepat.. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2%	NL
XII.2	Mengaplikasikan penanganan awal kegawatdaruratan pada bayi baru lahir	<p>Kejang, BBLR, Prematur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pengertian</li> <li>➤ Etiologi</li> <li>➤ manifestasi klinis</li> <li>➤ Klasifikasi</li> <li>➤ Patofisiologi</li> <li>➤ Diagnosis</li> <li>➤ Prognosis</li> </ul>	Colaboratif Learning dalam Bentuk Kuliah Tatap Muka	<p>TM : 3 x 50 menit</p> <p>TS : 3 x 60 menit</p> <p>BM: 3 x 60 menit</p>	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat menjelaskan dengan tepat kegawatdaruratan neonatal pada Kejang, BBLR dan Prematur. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2 %	NL

		➤ Penanganan							
XIII.1	Mahasiswa mampu Memberikan asuhan kegawatdaruratan kebidanan serta melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan pada maternal dan neonatal	Penanganan kegawatdaruratan pada persalinan (distosia bahu, sungsang muller dan klasik) bayi baru lahir (resusitasi) dan perdarahan post partum (retensio plasenta dan KBI/KBE)	Simulasi	2 x 170 menit	Ketepatan mahasiswa melakukan pembelajaran praktikum	Ketepatan dalam melakukan prosedur penatalaksanaan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir secara komprehensif Penilaian dilakukan dengan Ujian Praktik (UTEK)	Penilaian melalui Ujian Praktik (UTEK)	5 %	NL
XIII.2	Melakukan stabilisasi kondisi kegawatdaruratan maternal dan neonatal Dan melaksanakan sistem rujukan	1. Stabilisasi pasien gawat darurat maternal dan neonatal 2. Sistem rujukan kebidanan	<i>Contextual Learning</i>	TM : 3 x 50 menit TS : 3 x 60 menit BM: 3 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat menjelaskan dengan tepat stabilisasi gawat darurat maternal neonatal. melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	2%	NL
XIV.1	Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta melakukan	Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kasus kegawatdaruratan komprehensif	Case Studi	TM : 2 x 50 menit TS : 2 x 60 menit BM: 2 x 60 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Dapat menjelaskan dokumentasi kebidanan pada kasus kegawatdaruratan maternal dengan tepat melalui uji tulis	Penilaian dilakukan dengan Multiple Choice Question (MCQ) model vignette	3%	ZUL
XIV.2	Mengidentifikasi, menegakan diagnosa & membuat alur pelaksanaan alur kasus kegawatdaruratan maternal neonatal	Kasus Kegawatdaruratan maternal neonatal secara komprehensif	Case Studi	Seminar : 2 x 100 menit BM 140 menit	Partisipasi, keaktifan dan pemahaman yang tepat serta kemampuan untuk mengemukakan pendapat	Tugas : Identifikasi kasus kegawatdaruratan maternal neonatal secara komprehensif dalam bentuk Seminar Kasus	Penilaian dilakukan dengan rubrik penilaian seminar	30 %	ZUL

**UJIAN TULIS**

Tabel 4. Rancangan Tugas

		<b>DIPLOMA TIGA KEBIDANAN AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA BANJARMASIN</b>	
<b>RENCANA TUGAS MAHASISWA</b>			
<b>MATA KULIAH</b>			
<b>KODE MK</b>		<b>SKS : 5</b>	<b>SEMESTER :</b>
<b>DOSEN PENGAMPU</b>			
<b>BENTUK TUGAS</b>			
<b>JUDUL TUGAS</b>			
<b>SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH</b>			
<b>DESKRIPSI TUGAS</b>			
<b>METODE Pengerjaan Tugas</b>			
<b>BENTUK DAN FORMAT LUARAN</b>			
<b>INDIKATOR, KRETERIA DAN BOBOT PENILAIAN</b>			
<b>JADWAL PELAKSANAAN</b>			
Kegiatan	:	Tanggal	
Kegiatan	:	Tanggal	
Kegiatan	:	Tanggal	
Kegiatan	:	Tanggal	
Kegiatan	:	Tanggal	
<b>LAIN-LAIN</b>			
<b>DAFTAR RUJUKAN</b>			

**Rubrik Pnilaian Tugas**

No	Aspek Penilaian	Artikel-1	Artikel-2	Artikel-3
----	-----------------	-----------	-----------	-----------

	Skor	Tinggi (6-10)	Rendah (1-5)	Tinggi (6-10)	Rendah (1-5)	Tinggi (6-10)	Rendah (1-5)
1	Artikel berasal dari journal terindek dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.						
2	Artikel berkaitan dengan tema isu terkini kebidanan pada kehamilan						
3	Ketepatan meringkas isi bagian-bagian penting dari abstrak artikel						
4	Ketepatan meringkas konsep pemikiran penting dalam artikel						
5	Ketepatan meringkas metodologi yang digunakan dalam artikel						
6	Ketepatan meringkas hasil penelitian dalam artikel						
7	Ketepatan meringkas pembahasan hasil penelitian dalam artikel						
8	Ketepatan meringkas simpulan hasil penelitian dalam artikel						
9	Ketepatan memberikan komentar pada artikel journal yang dipilih						
Jumlah skor tiap ringkasan artikel							
Rata-rata skor yang diperoleh							