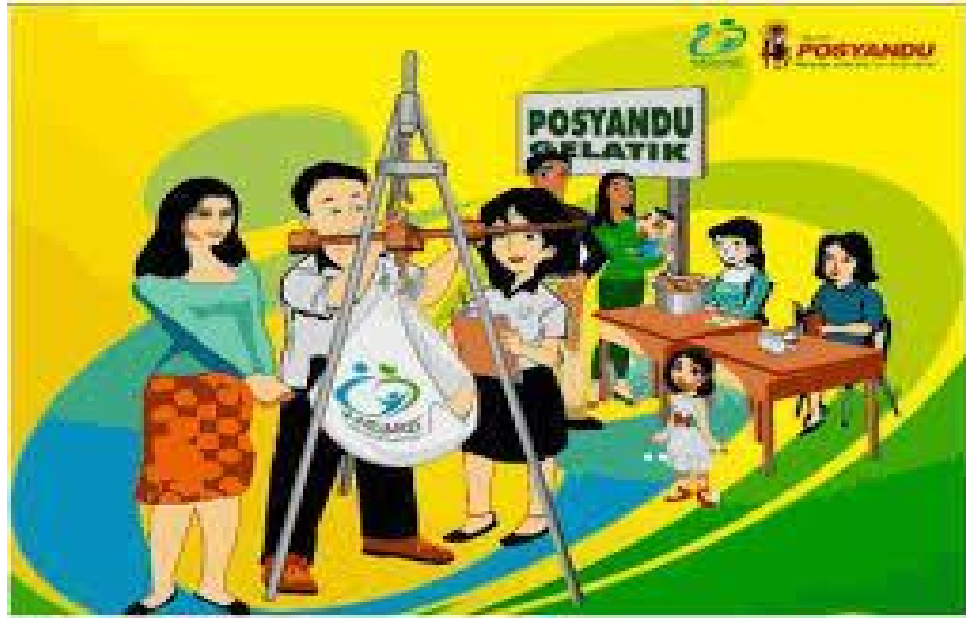




MODUL PRAKTIKUM

ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS

DISUSUN OLEH

Murni Lestari, SST, M.Keb dan Team

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
YARSI PRATAMA UNIVERSITY

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Komunitas Program Studi DIII Kebidanan 2025. Modul praktikum ini digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa, pembimbing dan semua pihak untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan praktikum sehingga diperoleh kesatuan persepsi dan langkah untuk mencapai kompetensi dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas.

Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Komunitas disusun atas bantuan dan kerja sama semua pihak, oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih bagi semua pihak yang telah membantu. Semoga Allah SWT membalas semua bantuan dan kerjasama tersebut dengan kebaikan pula. Aamiin

Penyusun menyadari Modul Asuhan Kebidanan Komunitas jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan sangat diharapkan.

Wassalaamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI	
BAB I PENDAHULUAN	
1. Deskripsi Matakuliah	1
2. Petunjuk Penggunaan Modul	1
3. Tujuan	2
4. Beban SKS	2
5. Dosen Instruktur	2
6. Tata Tertib Mahasiswa	2
7. Materi	4
8. Evaluasi	4
BAB II KEGIATAN PRAKTIKUM	
9. Manajemen Pelayanan Kebidanan	5
10. Pemantauan	5
11. Cara Pengisian	6
12. PWS KIA	11
13. Ringkasan Materi	13
14. Kegiatan Mahasiswa	13
15. Prosedur Pelaksanaan	13
BAB III PENUTUP	
16. Simpulan	14

DFTAR PUSTAKA

**VISI PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FIKES YARSI PRATAMA
UNIVERSITY**

**MISI PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FIKES YARSI PRATAMA
UNIVERSITY**

1.

BAB I PENDAHULUAN

DESKRIPSI MATA KULIAH

Program Studi Profesi Bidan mempunyai visi yaitu Menghasilkan Lulusan Bidan yang berkarakter islami, Inovatif serta Unggul dalam Upaya Promotif dan Mampu Memberikan Asuhan Persalinan secara Gentle Birth pada Tahun 2025. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, mahasiswa diwajibkan mengikuti kegiatan pembelajaran baik teori tatap muka, laboratorium kelas maupun praktikum dan praktik klinik.

Salah satu misi Program Studi Profesi Bidan adalah Melaksanakan pendidikan dan pengajaran berdasarkan pada kurikulum perguruan tinggi melalui strategi pembelajaran yang sesuai dengan perkembangan terkini kebidanan berdasarkan etik keprofesian dan nilai – nilai islam. Untuk mencapai misi tersebut maka diperlukan modul yang dapat menjadi pegangan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan, dan melatih keterampilan dalam melaksanakan praktik pendidikan agama.

Mata kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas memiliki beban 2 SKS praktikum yang dicapai dengan kegiatan praktikum sebanyak 14 kali pertemuan @ 2 x 170 menit. Materi Asuhan Kebidanan Komunitas mencakup; menjelaskan konsep pelayanan kebidanan komunitas dan keluarga sebagai pusat pelayanan, menjelaskan tugas dan tanggung jawab bidan di komunitas, memberikan asuhan kebidanan komunitas, mengelola program pemerintah yang berkaitan dengan KIA/KB di wilayah komunitas, melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan komunitas, melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan di komunitas

Modul ini bertujuan untuk membantu mahasiswa agar mampu menjadi seorang tenaga kesehatan yang mempunyai akhlaqul karimah , praktisi yang ahli, dan mampu untuk berpikir kritis.

· **PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL**

Sebelum menggunakan modul ini anda harus memahami cara penggunaan modul. Modul ini disusun untuk menjadi bahan belajar mandiri mahasiswa disamping proses pembelajaran di kelas. Baca dengan hati-hati semua komponen modul dan ikuti langkah – langkah yang telah diuraikan dalam modul ini. Jika ada beberapa hal yang tidak anda mengerti tanyakanlah kepada dosen penanggung jawab mata kuliah. Setiap aktivitas dalam modul ini telah disusun secara berurutan, maka dari itu pastikan anda telah mengikuti dan menyelesaikan aktivitas yang diperintahkan dalam modul sebelum mengerjakan ke aktivitas berikutnya.

· **TUJUAN**

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komunitas.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti proses pembelajaran praktikum, baik di laboratorium kelas maupun lapangan, mahasiswa dapat :

1. Untuk mengetahui pengertian dari kohort
2. Untuk mengetahui tujuan dan jenis-jenis dari kohort
3. Untuk mengetahui cara pengisian kohort

· **BEBAN SKS**

2 SKS Praktikum

· **DOSEN
INSTRUKTUR**

Hasta Sulistyaningrum, SST.Keb , M.Kes dan Team

· **TATA TERTIB MAHASISWA**

1. Tata Tertib Praktikum

- a. Mahasiswa menyiapkan diri 15 menit di depan laboratorium sebelum praktikum dimulai
- b. Mahasiswa yang terlambat 15 menit atau lebih tidak diijinkan mengikuti praktikum
- c. Mahasiswa tidak boleh bersendau gurau dan harus bersikap sopan selama mengikuti praktikum
- d. Selama praktikum berlangsung, mahasiswa tidak boleh meninggalkan laboratorium tanpa izin dosen
- e. Mahasiswa wajib membereskan alat-alat yang dipakai untuk praktikum dan dikembalikan dalam keadaan rapi dan bersih
- f. Mahasiswa diwajibkan mengganti peralatan jika terjadi kerusakan paling lambat 2 hari setelah praktikum
- g. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktikum karena berhalangan atau gagal dalam praktikum harus menggulang atau mengganti pada hari lain sesuai dengan jadwal yang telah diatur (sesuai kebijakan dosen)
- h. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum 100% dari kegiatan praktikum

2. Tata Tertib Pemakaian Alat Praktikum

- a. Setiap mahasiswa berhak meminjam/ menggunakan alat-alat laboratorium dengan persetujuan kepala laboratorium
- b. Setiap mahasiswa yang akan praktik laboratorium wajib memberitahu/ pesan alat kepada petugas 3 hari sebelum praktik dilaksanakan

- c. Mahasiswa/ peminjam wajib mengisi formulir peminjaman alat/ bon alat yang telah disediakan dengan lengkap yang meliputi (nama, kelas/ jurusan, hari/ tanggal, waktu, dosen, jenis ketrampilan, nama alat, jumlah, keterangan, tanda tangan)
- d. Mahasiswa atau peminjam bertanggung jawab atas kebersihan dan keutuhan alat-alat yang dipinjam
- e. Mahasiswa wajib merapikan dan membersihkan kembali peralatan yang dipinjam setelah selesai menggunakan alat laboratorium
- f. Alat-alat laboratorium dikembalikan segera setelah melaksanakan kegiatan praktik
- g. Alat-alat laboratorium yang dipinjam dikembalikan tepat waktu dan dalam keadaan bersih dan utuh
- h. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan ruangan setelah serah terima alat-alat yang dipinjam kepada kepala laboratorium
- i. Keterlambatan mengembalikan alat atau mengembalikan alat dalam keadaan kotor, maka mahasiswa dikenakan denda Rp.10.000/hari/alat
- j. Peminjam alat laboratorium harus mengganti alat yang rusak/hilang dalam waktu kurang dari dua hari setelah alat rusak/hilang.
- k. kurang dari dua hari setelah alat rusak/hilang.

MATERI

1. Kohort Bayi
2. Kohort Ibu
3. Pembuatan Grafik PWS KIA

EVALUASI PRAKTIKUM

Penilaian (evaluasi) kegiatan praktikum Mata Kuliah Asuhan Kebidanan III diambil dari perolehan uji ketrampilan berdasarkan ceklist. Petunjuk skor penilaian ketrampilan :

- 0 : Jika tidak dilakukan dengan sempurna
- 1 : Dilakukan dengan sempurna

BAB II

TINJAUAN TEORI

• MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN

Dalam pelayanan kebidanan, manajemen adalah proses pelaksanaan pemberian pelayanan kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan kepada klien dengan tujuan menciptakan kesejahteraan bagi ibu dan anak, kepuasan pelanggan dan kepuasan bidan sebagai provider.

Pengelola pelayanan kebidanan memiliki standar asuhan / manajemen kebidanan yang ditetapkan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

B. PEMANTAUAN

1. Kohort.

a. Pengertian.

Kohort berasal dari kata cohort yang artinya suatu proses pengamatan prospektif, survey prospektif terhadap suatu subjek maupun objek. Sedangkan pada pemantauan pelayanan kebidanan register kohort adalah sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita.

b. Tujuan.

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu dan neonatal yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

2. Jenis Kohort.

a. Kohort Ibu.

1) Pengertian.

Register kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu yang di organisir sedemikian rupa yang pengkoleksiaannya melibatkan kader dan dukun bayi diwilayahnya setiap bulan yang mana informasi pada saat ini lebih difokuskan pada kesehatan ibu dan bayi baru lahir tanpa adanya duplikasi informasi.

2) Tujuan.

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

b. Kohort Bayi.

1) Pengertian.

Kohort bayi merupakan sumber data pelayanan kesehatan bayi, termasuk neonatal.

2) Tujuan.

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan bayi yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

C. CARA PENGISIAN KOHORT.

1. Kohort Ibu.

a. Kolom diisi sebagai berikut :

1) Diisi nomer urut.

- 2) Diisi nomer indeks dari family folder.
- 3) Diisi nama ibu hamil.
- 4) Diisi nama suami ibu hamil.
- 5) Diisi alamat ibu hamil.
- 6) Diisi umur ibu hamil.
- 7) Diisi umur kehamilan pada kunjungan pertama dalam minggu / tanggal HPL.
- 8) Factor resiko : diisi v (rumput) untuk ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
- 9) Paritas diisi Gravidanya.
- 10) Diisi bila jarak kehamilan <>
- 11) Diisi bila BB ibu <>
- 12) Diisi bila TB ibu <>
- 13) Sampai dengan 17) Resiko tinggi : Diisi dengan tanggal ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi, HB diperiksa dan ditulis hasil pemeriksaannya.
- 18) Pendeteksian faktor resiko : Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi oleh tenaga kesehatan.
- 19) Diisi tanggal ditemukan ibu hamil dengan resiko tinggi oleh tenaga kesehatan.
- 20) Sampai dengan 22) Diisi tanggal imunisasi sesuai dengan statusnya.

23) Sampai dengan 34) Diisi umur kehamilan dalam bulan kode pengisian sebagai berikut :

K I : Kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan dimana saja pada kehamilan 1 s/d 5 bulan dengan rambu – rambu O dan secara langsung juga akses dengan rambu – rambu 

K 4 : Kunjungan ibu hamil yang keempat kalinya.

Untuk memperoleh K4 dapat memakai rumus $1 - 1 - 2$ atau $0 - 2 - 2$ dengan rambu-rambu Δ

Perhatian : K4 tidak boleh pada usia kehamilan 7 bulan.

Pada ibu hamil pertama kali kunjungan pada usia kehamilan 5 bulan pada bulan berikutnya yaitu 6 bulan harus berkunjung atau dikunjungi agar tidak kehilangan K4.

Pada ibu hamil yang awalnya periksa diluar kota, dan pada akhir kehamilannya periksa di wilayah kita karena untuk melahirkan dan penduduk setempat bisa mendapatkan K1, K4 dan sekaligus Akses apabila ibu tersebut dapat menunjukan pemeriksaan dengan jelas
Akses :Kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan tidak memandang usia kehamilan dengan rambu-rambu O.

35) Penolong Persalinan, diisi tanggal penolong persalinan tenaga kesehatan.

36) Diisi tanggal bila yang menolong bukan tenaga kesehatan.

- 37) Hasil akhir Kehamilan : Abortus diisi tanggal kejadian abortus.
- 38) Diisi lahir mati.
- 39) Diisi BB atau BBL $\diamond$
- 40) Diisi BB atau BBL > 2500 gram.
- 41) Keadaan ibu bersalin, diberi tanda v bila sehat.
- 42) Dijelaskan sakitnya.
- 43) Diisi sebab kematiannya.
- 44) Diisi sebab kematiannya.
- 45) Diisi v (rumput).
- 46) Diisi apabila pindah, atau yang perlu diterangkan.

2. Kohort Bayi.

a. Kolom diisi sebagai berikut :

- 1) Diisi nomor urut. Sebaiknya nomor urut bayi disesuaikan dengan nomor urut ibu pada register kohort ibu.
- 2) Diisi nomor indeks dari family folder.
- 3) Sampai dengan 7) Jelas.
- 8) Sampai dengan 9) Diisi angka berat bayi lahir dalam gram.
- 10) Diisi tanggal pemeriksaan neonatal oleh tenaga kesehatan.
- 11) Diisi tanggal pemeriksaan post neonatal oleh petugas kesehatan.

- 12) Sampai dengan 23) Diisi hasil penimbangan bayi dalam kg dan rambu gizi yaitu : N = naik, T = turun, R = Bawah garis titik – titik (BGT), BGM = Bawah garis merah.
 - 24) Sampai dengan 35) Diisi tanggal bayi tersebut mendapat imunisasi.
 - 36) Diisi tanggal bayi ditemukan meninggal.
 - 37) Diisi penyebab kematian bayi tersebut.
 - 38) Diisi bila bayi pindah atau ada kolom yang perlu keterangan.
3. Kohort Balita.
- a. Kolom diisi sebagai berikut :
- 1) Diisi nomor urut. Sebaliknya nomor urut bayi disesuaikan dengan nomor urut ibu pada register khort ibu.
 - 2) Diisi nomor indeks dari Family Folder.
 - 3) Sampai dengan 7) Jelas.
 - 8) Sampai dengan 31) Dibagi 2, diisi hasil penimbangan dalam kg dan rambu gizi.
 - 32) Sampai dengan 35) Diisi tanggal pemberian vitamin A bulan Februari dan Agustus.
 - 36) Diisi tanggal bila ditemukan sakit.
 - 37) Diisi penyebab sakit.
 - 38) Diisi tanggal meninggal.
 - 39) Diisi sebab meninggal.

- 40) Diisi tanggal bila ditemukan kelainan tumbuh kembang.
- 41) Diisi jenis kelamin tumbuh kembang.
- 42) Diisi bila ada keterangan penting tentang balita tersebut.

D. PWS KIA

Setiap bulan data di kohort di rekap kedalam suatu laporan yang disebut dengan PWS KIA atau Pemantauan wilayah setempat yaitu alat manajemen program KIA untuk memantau cakupan pelayanan KIA di suatu wilayah (puskesmas kecamatan) secara terus menerus agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat terhadap desa yang cakupan pelayanan KIA nya masih rendah.

Penyajian PWS-KIA juga dapat dipakai sebagai alat motivasi dan komunikasi kepada sektor terkait, khususnya Pamong setempat yang berperan dalam pendataan dan penggerakan sasaran agar mendapatkan pelayanan KIA dan membantu memecahkan masalah nonteknis, sehingga semua masalah ibu hamil dapat tertangani secara memadai, yang pada akhirnya AKI dan AKB akan turun sesuai harapan.

Pendataan suatu masyarakat yang baik bilamana dilakukan oleh komponen yang merupakan bagian dari komunitas masyarakat bersangkutan, karena merekalah yang paling dekat dan mengetahui situasi serta keadaan dari masyarakat tersebut. Sumber daya masyarakat itu adalah Kader dan dukun bayi serta Tokoh masyarakat.

Bersama-sama dengan Bidan desa, pendataan ibu hamil, ibu bersalin, neonatal, bayi dan balita dapat dilakukan. Dengan mendata seluruh ibu hamil yang ada di suatu komunitas tanpa terlewatkan yang dilakukan oleh kader dan dukun bayi kemudian bidan desa memasukan seluruh data ibu hamil ke dalam

kohort yang telah disediakan di Puskesmas, sehingga data yang ada di desa pun dimiliki puskesmas.

Dengan Puskesmas juga memiliki data dasar, bidan desa dan Puskesmas dalam hal ini bidan puskesmas dan timnya dapat memonitor dan mengikuti setiap individu yang ada di daerah tersebut.

Dengan puskesmas memiliki seluruh data ibu hamil dan bidan desa memberikan pemeriksaan seluruh ibu hamil tanpa melihat apakah ibu hamil tersebut mempunyai faktor resiko atau tidak, sehingga dapat menyelamatkan jiwa ibu dan anak yang dikandung.

Dalam memantau program kesehatan ibu ,dewasa ini digunakan indikator cakupan, yaitu :cakupan layanan Antenatal (K1 untuk akses dan K4 untuk kelengkapan layanan antenatal),cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan kunjungan neonatus/nifas. Untuk itu,sejak awal tahun1990-an telah digunakan alat pantau berupa Pemantauan Wilayah Setempat–Kesehatan Ibu Anak (PWS KIA),yang mengikuti program jejak imunisasi. Dengan adanya PWS KIA, data cakupan layanan proram kesehatan Ibu dapat diperoleh setiap tahunnya dari semua propinsi.

Walau demikian, disadari bahwa indikator cakupan tersebut belum cukup memberi gambaran untuk menilai kemajuan menurunkan angka AKI. Mengingat bahwa mengukur AKI, sebagai indikator dampak,secara berkala dalam waktu kurang dari 5-10 tahun tidak realistis ,maka pakar dunia menganjurkan pemakaian indikator *outcome* .Indikator tersebut antara lain :

- a. Cakupan penanganan kasus obstetri.
- b. Case fatality rate kasus obstetric yang ditangani.
- c. Jumlah kematian absolute.
- d. Penyebaran fasilitas pelayanan obstetric yang mampu PONEK dan PONEK.
- e. Presentase bedah sesar terhadap seluruh persalinan di suatu wilayah.

E. RINGKASAN MATERI

Kohort adalah sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita. Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Unit Pelayanan Bayi Balita berfungsi memelihara kesehatan bayi balita dengan melaksanakan upaya promotif preventif agar bayi balita sehat dan tumbuh kembang dengan optimal.

F. KEGIATAN MAHASISWA

1. Setiap mahasiswa mengetahui tentang definisi tentang kohort ibu, bayi dan anak
2. Mengetahui tentang cara penulisan atau pengisian dari kohort
3. Aturan pelaksanaan diikuti selama prosedur pelaksanaan.
4. Dosen mengawasi tiap-tiap mahasiswa dalam melakukan demonstrasi.
5. Dosen menguji dan mengamati cara kerja mahasiswa dengan menggunakan daftar tilik

G. PROSEDUR PELAKSANAAN

Siapkan peralatan, bahan dan perlengkapan yang akan digunakan serta susun/letakan secara ergonomis.

BAB III PENUTUP

A. Simpulan

Dalam modul praktikum ini dibahas mengenai Asuhan Kebidanan Komunitas.

B. Saran

Diharapkan dapat menjadikan bahan pustaka dan meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penerapan secara langsung pada mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

LAMPIRAN

<u>KOHORT IBU NIFAS</u>	
PUSKESMAS :	PROVINSI :
ALAMAT :	KABUPATEN :
TELP / FAX :	KECAMATAN :

[illegible]

DESA :

BIDAN :

BULAN :

TAHUN :

Urutan Program			Revisi/KE		Kategori "				Dokter Ke "				Kontrol		KIA
No. Urutan	Nama Program	Catatan	No. Revisi	Keterangan	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori	Kategori		
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															
31															
32															
33															
34															
35															
36															
37															
38															
39															
40															
41															
42															
43															
44															
45															
46															
47															
48															
49															
50															

Isian :

*** :
Tulis nama obat yang diberikan

Obat TB :

R : Rifampisin

H : Isoniazid

Z : Pyrazinamid

E : Ethambutol

REGISTER KOHORT IBU

	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															

	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG	BH	BI	BJ	BK	BL
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															