

BUKU DOSEN

NASKAH TUTORIAL MATA KULIAH
KEPERAWATAN MATERNITAS

Maternity



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
2022**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

NASKAH TUTORIAL
MATA KULIAH: KEPERAWATAN MATERNITAS

EDISI PERTAMA

T.A 2022-2023

TIM PENYUSUN

Ns.Vella Yovinna Tobing, M. Kep. Sp.Kep.Mat

Ns. Dian Roza Adila, M. Kep

Editor

Ns.Vella Yovinna Tobing, M. Kep. Sp.Kep.Mat



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU

2022

Naskah Tutorial Mata Kuliah Keperawatan Maternitas
Edisi Pertama T.A 2022-2023

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Tim Penyusun:

Ns. Vella Yovinna Tobing, M. Kep. Sp. Kep. Mat
Ns. Dian Roza Adila, M. Kep

Editor:

Ns. Vella Yovinna Tobing, M. Kep. Sp. Kep. Mat

Penerbit : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru

NASKAH TUTORIAL
MATA KULIAH: KEPERAWATAN MATERNITAS

FASILITATOR TUTOR

Ns.Vella Yovinna Tobing, M. Kep. Sp.Kep.Mat
Ns. Dian Roza Adila, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH TUTORIAL MATA KULIAH
KEPERAWATAN MATERNITAS
EDISI PERTAMA T.A 2022-2023



**Menyatakan dan menetapkan bahwa naskah ini dapat digunakan untuk
tutorial mata kuliah Keperawatan Maternitas pada Semester III
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru**

Ditetapkan di Pekanbaru

Tanggal 29 Juli 2022

Ketua Program Studi

(Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep)

**VISI DAN MISI PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU**

VISI

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi ilmu keperawatan yang bermutu
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang keperawatan serta pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud kepedulian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu secara konsisten berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalinkan kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri.

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

PRAKATA

Segala Puji bagi Allah Subhanallahu wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas karunia-Nya sehingga Naskah Tutorial Mata Kuliah Keperawatan Maternitas edisi pertama ini bisa kami terbitkan sebagai panduan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan metode pembelajaran tutorial. Setelah mengikuti tutorial, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan topik yang dibahas dalam skenario.

Tutorial merupakan suatu metode pembelajaran *Problem Based Learning* (PBL) dimana proses pembelajaran dilakukan dengan membahas suatu kasus yang dikemas dalam bentuk skenario. Melalui sistem pembelajaran ini, mahasiswa berperan aktif lebih banyak dibandingkan dosen karena sistem pembelajaran yang digunakan adalah pendekatan *Student Center Learning* (SCL). Proses tutorial akan dilakukan dalam dua kali pertemuan dimana pada pertemuan pertama mahasiswa berdiskusi tanpa menggunakan referensi. Pertemuan kedua akan menjawab tujuan pembelajaran menggunakan referensi. Evaluasi dilakukan pada setiap pertemuan dan juga pada Ujian Tengah Semester (UTS).

Pekanbaru, Juli 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Cover	ii
Tim Penyusun.....	iii
Tim Fasilitator	iv
Halaman Pengesahan	v
Visi Misi Prodi S1 Ilmu Keperawatann	vi
Prakata.....	vii
Daftar Isi.....	viii
BAB I Pendahuluan	1
BAB II Program Pembelajaran	5
BAB III Skenario Tutorial	19
Lampiran	

BAB I PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI NASKAH TUTORIAL

Tutorial merupakan suatu metode pembelajaran *Problem Based Learning* (PBL) dimana proses pembelajaran dilakukan dengan membahas suatu kasus yang dikemas dalam bentuk skenario. Naskah tutorial Keperawatan Maternitas ini berisi tentang tata cara pelaksanaan, skenario kasus dan juga metode evaluasi dalam proses pembelajaran dengan metode tutorial. Melalui sistem pembelajaran ini, mahasiswa berperan aktif lebih banyak dibandingkan dosen karena sistem pembelajaran yang digunakan adalah pendekatan *Student Center Learning* (SCL).

Proses tutorial akan dilakukan dalam dua kali pertemuan dimana pada pertemuan pertama mahasiswa berdiskusi tanpa menggunakan referensi. Pertemuan kedua akan menjawab tujuan pembelajaran menggunakan referensi. Evaluasi dilakukan pada setiap pertemuan dan juga pada Ujian Tengah Semester (UTS). Terdapat empat kelompok tutorial yang akan difasilitasi oleh dua fasilitator, yaitu Ns. Vella dan Ns. Dila

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

Setelah mengikuti pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Maternitas mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4, CPL 9)

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

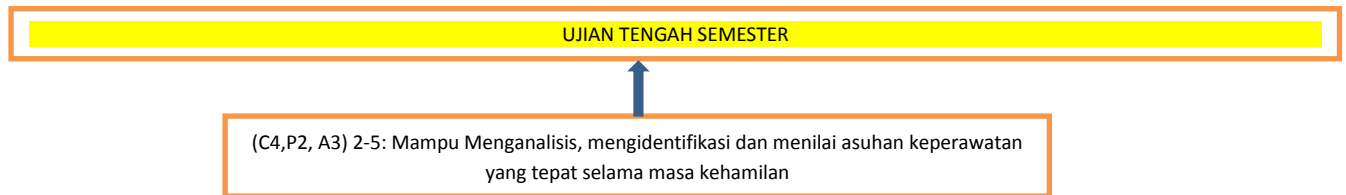
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 5 dan CPL 9)
3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 3 dan CPL 9)
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *Childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4, CPL 5 dan CPL 9)
5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *Childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4 dan CPL 9)

C. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH YANG DICAPAI PADA METODE PEMBELAJARAN TUTORIAL

Setelah proses pembelajaran selama enam belas pertemuan, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mengaplikasikan, menempatkan dan menilai anatomi dan fisiologi sistem reproduksi (C3, P2, A3) CPMK 1
2. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa kehamilan (C4, P2, A3) CPMK 1-5
3. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa persalinan (C4, P2, A3) CPMK 1-5
4. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa nifas (C4, P2, A3) CPMK 1-5
5. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai ketepatan perawatan payudara dan manajemen laktasi (C3, P2, A3) CPMK 1-5
6. Mengaplikasikan, mengidentifikasi dan menilai tindakan yang tepat terkait seksualitas remaja (C3, P2, A3) CPMK 1-5
7. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai trend dan issue dalam keperawatan maternitas (C4, P2, A3) CPMK 1-5
8. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai prinsip etik dalam keperawatan maternitas (C4, P2, A3) CPMK 1-5
9. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai ketepatan penggunaan EBNP dalam manajemen kasus pada sistem reproduksi (C3, P2, A3) CPMK 1 dan 3
10. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai tindakan yang tepat untuk memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir (C3, P2, A3) CPMK 1-5

D. DIAGRAM ALIR PEMBELAJARAN TUTORIAL KEPERAWATAN MATERNITAS



E. KETERKAITAN DENGAN MATA KULIAH LAIN





Mata Kuliah Keperawatan Maternitas berkaitan dengan mata kuliah lain yang akan dipelajari mahasiswa yaitu:

1. Pemenuhan Kebutuhan Dasar
2. Keterampilan Dasar Keperawatan
3. Ilmu Dasar Keperawatan
4. Keperawatan Kesehatan Reproduksi
5. IPTEK dalam Keperawatan

BAB II
PROGRAM PEMBELAJARAN

A. RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN SEMESTER

Yang sudah di tanda tangani lengkap oleh semua nama didalam kolom

 <p style="text-align: center;">RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU</p>						
MATA KULIAH	KODE MK	RUMPUN MK	BOBOT	SEMESTER	DIREVISI	DIBUAT
KEPERAWATAN MATERNITAS	WPN 121023	KEPERAWATAN MATERNITAS DAN ANAK	3 SKS (2 T, 1P)	I	-	Juli 2022
OTORITAS	KOORDINATOR MK		KOORDINATOR RMK		Ka. PRODI	
	Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat 		Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat 		Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep. 	
Capaian Pembelajaran	Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi (CPL Prodi)					
	Setelah mengikuti pembelajaran ini mahasiswa mampu:					
	CPL 1: Bertakwa kepada Tuhan YME, menunjukkan sikap profesional dan berkeadilan, prinsip etik, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan (SIKAP) CPL 2: Mampu menguasai IPTEK dan keterampilan umum pada bidang keilmuannya (KU) CPL 3: Mampu memahami dan menguasai konsep nilai-nilai kemanusiaan dan ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan (Pengetahuan) CPL 4: Mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional pada tatanan laboratorium dan lapangan (klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan klien yang peka budaya dan menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari sistem klien (KKK) CPL 5: Melaksanakan edukasi dengan keterampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah (KKK) CPL 9: Mampu meningkatkan keahlian profesional dibidang keperawatan melalui pembelajaran seumur hidup (KKK)					
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)						
Setelah mengikuti pembelajaran ini mahasiswa mampu:						

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkeadilan, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa <i>childbearing</i> (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa <i>childbearing</i> dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4, CPL 9) 2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa <i>childbearing</i> (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa <i>childbearing</i> dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 5 dan CPL 9) 3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa <i>childbearing</i> (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa <i>childbearing</i> dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 3 dan CPL 9) 4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa <i>childbearing</i> (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa <i>Childbearing</i> dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4, CPL 5 dan CPL 9) 5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa <i>childbearing</i> (hamil, melahirkan dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa <i>Childbearing</i> dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4 dan CPL 9)
	<p>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (Sub CPMK)</p>
	<p>Setelah mengikuti pembelajaran ini mahasiswa mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengaplikasikan, menempatkan dan menilai anatomi dan fisiologi sistem reproduksi (C3, P2, A3) CPMK 1

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa kehamilan (C4, P2, A3) CPMK 1-5 3. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa persalinan (C4, P2, A3) CPMK 1-5 4. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa nifas (C4, P2, A3) CPMK 1-5 5. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai ketepatan perawatan payudara dan manajemen laktasi (C3, P2, A3) CPMK 1-5 6. Mengaplikasikan, mengidentifikasi dan menilai tindakan yang tepat terkait seksualitas remaja (C3, P2, A3) CPMK 1-5 7. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai trend dan issue dalam keperawatan maternitas (C4, P2, A3) CPMK 1-5 8. Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai prinsip etik dalam keperawatan maternitas (C4, P2, A3) CPMK 1-5 9. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai ketepatan penggunaan EBNP dalam manajemen kasus pada sistem reproduksi (C3, P2, A3) CPMK 1 dan 3 10. Mengaplikasikan, mendemonstrasikan dan menilai tindakan yang tepat untuk memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir (C3, P2, A3) CPMK 1-5
Deskripsi Mata Kuliah dan Bahan Kajian/Pokok Bahasan	Deskripsi Mata Kuliah: <p>Upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dan bayi baru lahir fisiologis dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas</p>

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

	<p>Bahan Kajian/Pokokk Bahasan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkup Kesehatan perempuan <ol style="list-style-type: none"> a. Anatomi dan fisiologi reproduksi <ol style="list-style-type: none"> 1) Sistem reproduksi perempuan 2) Respon seksual b. Kehamilan <ol style="list-style-type: none"> 1) Kehamilan, Konsepsi perkembangan janin 2) Anatomi dan fisiologis kehamilan 3) Nutrisi ibu dan janin 4) Kearifan lokal terkait kehamilan 5) Asuhan keperawatan pada ibu hamil c. Persalinan <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor esensial dan proses persalinan 2) Manajemen nyeri 3) Pengkajian janin 4) Kearifan lokal terkait persalinan 5) Asuhan keperawatan intranatal d. Post Partum <ol style="list-style-type: none"> 1) Fisiologi post partum 2) Kearifan lokal terkait post partum 3) Asuhan keperawatan post partum 4) Home visit e. Remaja <ol style="list-style-type: none"> 1) Seksualitas pada remaja (laki-laki dan perempuan) 2) Kehamilan pada remaja
--	--

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

- | | |
|--|---|
| | <p>3) Mejadi orang tua pada remaja</p> <p>f. Prinsip etika keperawatan: <i>autonomy, beneficence, justice, nonmaleficence moral right</i>, nilai dan norma masyarakat, <i>nursing advocacy</i>.</p> <p>2. Asuhan keperawatan sistem reproduksi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian sistem reproduksi b. Diagnosis keperawatan pada gangguan sistem reproduksi c. Perencanaan/implementasi/evaluasi keperawatan pada gangguan sistem reproduksi <p>3. Pengkajian dan promosi kesehatan wanita menjunjung tinggi kearifan lokal</p> <p>4. Upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada sistem reproduksi menjunjung tinggi kearifan lokal</p> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Prenatal exercise</i> (senam hamil) b. <i>Kegel's exercise</i> c. Nutrisi d. Manajemen stress e. Vaksinasi pada ibu hamil <p>5. Trend dan issue keperawatan maternitas: FCMC dan menjunjung tinggi kearifan lokal</p> <p>6. EBP dalam keperawatan maternitas</p> <p>7. Manajemen kasus pada sistem reproduksi (klasifikasi kasus sistem reproduksi dan prioritas masalah sistem reproduksi)</p> <p>8. Keterampilan antenatal, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Manuver leopold dan penghitungan DJJ b. Mengukur TFU kehamilan c. Menentukan usia kehamilan d. Menghitung TP e. Menghitung TBJ f. Senam hamil <p>9. Keterampilan intranatal, meliputi:</p> |
|--|---|

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan periksa dalam b. Melakukan observasi kemajuan persalinan (partograf) c. Melakukan observasi kontraksi d. Manajemen nyeri persalinan e. Melakukan amniotomy f. Melakukan episiotomy g. Menolong kelahiran bayi h. Membersihkan jalan nafas segera setelah lahir i. Menghitung nilai APGAR bayi j. Melahirkan plasenta dan memeriksa kelengkapannya k. Mencegah perdarahan pada kala IV l. Menjahit luka episiotomy (Perineorafy) m. Memfasilitasi CTG bounding and attachment (Inisiasi menyusui dini) n. Memasang CTG (<i>Cardiotocography</i>) <p>10. Keterampilan post natal meliputi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan umum, nifas b. Melakukan perawatan perineal c. Manajemen laktasi d. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir e. Memandikan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat f. Memberikan edukasi Kesehatan g. Melakukan konseling keluarga h. Senam nifas |
|--|---|

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

PUSTAKA	UTAMA 1. Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). <i>Keperawatan Maternitas (2-vol set)</i> . Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd. 2. Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2012). <i>Keperawatan Maternitas</i> . Edisi 4. Jakarta: EGC PENDUKUNG 3. Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, Spong. <i>Obstetri William</i> . Edisi 23 Vol 1. Jakarta: EGC	
Media Pembelajaran	Software/Aplikasi 1. Microsoft Office 2. SPADA HTP 3. WhatsApp 4. Google Meet dan Google Classroom 5. Zoom 6. Youtube 7. Google search engine	Hardware 1. Notebook PC 2. LCD Projector 3. White board
Dosen	1. Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat 2. Ns. Dian Roza Adila, M.Kep 3. Ns. Asfeni, S.Kep., M.Kes	
Assessment	1. Teori: Ujian Tengah Semester (25 %), Ujian Akhir Semester (25 %), Tugas Individu (17 %), Tugas kelompok (13%), Tutorial (15%), <i>soft skill</i> (5 %) 2. Praktikum: OSCE (60%), Penugasan individu (20%), Penugasan kelompok (20%)	
Matakuliah Syarat	-	

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Per tem uan	Kemampuan Akhir yang Diharapkan (Sub CPMK)	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Bentuk Pembelajaran (Metode dan Pengalaman Belajar)	Penilaian				Referensi		
					Jenis	Kriteria	Bobot (%)				
							U	T		T	T
							T	I		K	
4-5	Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai asuhan keperawatan yang tepat selama masa kehamilan (C4, P2, A3)	Ketepatan: Menganalisis, mengidentifikasi dan menilai adaptasi fisiologis dan psikologis selama kehamilan dan asuhan keperawatan selama kehamilan	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptasi fisiologis dan psikologis (anatomi dan fisiologi kehamilan) • Asuhan Keperawatan prenatal 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tutorial</i> menggunakan <i>video conference</i> (Google Meeting) • Brainstorming • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • UTS • Nilai tutorial • Diskusi dan penjelasan dengan kata-kata mahasiswa sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> • Kesesuaian mengungkapkan pendapat dan menjelaskan adaptasi selama kehamilan dan asuhan keperawatan selama kehamilan dengan tepat 	3.6	-	-	15	

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

B. EVALUASI PEMBELAJARAN

1. KRITERIA PENILAIAN

Sistem penilaian pencapaian kompetensi yang dikembangkan mengacu pada aktivitas pembelajaran didasarkan pada pencapaian aspek kognitif, psikomotor, dan afektif yang terdiri dari:

a. Evaluasi setiap pertemuan

No.	Indikator Penilaian	Persentase Penilaian
1.	Kehadiran	10%
2.	Aktivitas dan Kreativitas	30%
3.	Sikap dalam interaksi	20%
4.	Relevansi	30%
5.	<i>Leadership</i>	10%
	TOTAL	100%

b. Evaluasi Tutorial

No.	Indikator Penilaian	Persentase Penilaian
1.	Pertemuan I	35%
2.	Pertemuan II	35%
3.	Penugasan	30%
	TOTAL	100%

C. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Tutorial Mata Kuliah Keperawatan Maternitas terdiri dari dua minggu pembelajaran dan telah disiapkan aktivitas pembelajaran yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang akan dicapai. Aktivitas pembelajaran tutorial yang akan digunakan untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah:

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

1. Tutorial

Tutorial yang dilakukan adalah diskusi dalam kelompok kecil dengan menggunakan *Problem Based Learning* (PBL). Mahasiswa dibagi menjadi empat kelompok yang beranggotakan 9-10 mahasiswa. Tutorial dijadwalkan sebanyak dua kali pertemuan dan dilakukan dengan didampingi oleh fasilitator. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, mahasiswa diberikan skenario kasus dan kelompok akan mendiskusikan kasus tersebut dengan pendekatan *seven jumps*. Satu skenario akan dibahas dalam dua kali pertemuan. Pertemuan pertama akan melakukan langkah 1-5 dan langkah 6 mahasiswa menggunakan sumber belajar eksternal dan belajar mandiri. Pertemuan kedua mahasiswa akan melanjutkan diskusi untuk langkah 7. Setiap tutorial akan diakhiri dengan seminar kelompok dimana mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi tutorial yang telah diselesaikannya. Adapun langkah-langkah *seven jumps* sebagai berikut:

- a. Langkah 1: Klarifikasi istilah
- b. Langkah 2: Identifikasi masalah
- c. Langkah 3: Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan
- d. Langkah 4: Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara
- e. Langkah 5: Penetapan *learning objective*
- f. Langkah 6: Mencari informasi dan belajar mandiri
- g. Langkah 7: Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

Tutorial di mata kuliah ini adalah scenario yang berjudul “**Ada apa denganku?**”

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

2. Belajar mandiri

Dalam pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal yaitu: perpustakaan, *website* (internet & intranet), buku, artikel dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Tahapan pada metode ini mahasiswa akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan. Melalui belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

2. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

1. Rincian Aktivitas Tutorial

No	Minggu	Kelas, Hari, dan Tanggal	Jam	Topik	Metode	Dosen
4	IV	Kelas A Selasa, 4 Oktober 2022	08.00- 09.40	Skenario “Ada apa denganku?” Diskusi Pertama (Tanpa menggunakan referensi)	a. Tutor b. <i>Small group discussion</i> c. <i>Problem based learning</i> d. <i>Self directed learning</i> e. <i>Case study</i>	TIM
		Kelas B Senin, 3 Oktober 2022	08.00- 09.40			
		Kelas Rabu, 5 Oktober 2022	08.00- 09.40			
5	V	Kelas A Selasa, 11 Oktober 2022	08.00- 09.40	Skenario “Ada apa denganku?” Diskusi Kedua (Menggunakan referensi ilmiah)	a. Tutor b. <i>Small group discussion</i> c. <i>Problem based learning</i> d. <i>Self directed learning</i> e. <i>Discovery</i>	TIM
		Kelas B Senin, 10 Oktober	08.00- 09.40			

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

		2022 Kelas Rabu, 12 Oktober 2022	08.00- 09.40		<i>learning</i> f. <i>Case study</i>	
--	--	--	-----------------	--	---	--

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

2. Rincian Penugasan

Per te mu an Ke-	Capaian Pembelajaran/ Kemampuan akhir yang diharapkan	Metode Pembelaja ran	Materi Pembelajaran	Kegiatan Dosen	Kegiatan Mahasiswa	Kriteria Penilaian	Media	Wak tu	Bobot Nilai
4-5	C4, A4, P2 Menganalisis dan mengelola proses asuhan keperawatan terkait asuhan keperawatan pada periode prenatal	<i>Problem based learning, Discovery learning, Small Group Discussion</i>	Asuhan keperawatan prenatal	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengarahkan mahasiswa untuk menentukan topik yang akan dipelajari b. Menilai sesuai format penilaian c. Menilai sikap menghargai selama proses pembelajaran d. Menilai ketepatan dan kelengkapan komponen laporan tutorial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembuatan isi laporan sesuai dengan topik yang ditugaskan 2. Pembuatan isi makalah sesuai dengan EYD V 3. Sumber acuan pembuatan isi makalah sesuai dengan APA 4. Mahasiswa mengikuti penugasan secara online melalui SPADA HTP 5. Mahasiswa mengumpulkan laporan tutorial maksimal tiga hari pasca kegiatan tutor diskusi kedua dilaksanakan 	Ketepatan dan kelengkapan isi laporan tutorial	Laporan	Tiga hari	30%

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

BAB III

SKENARIO TUTORIAL

Ada apa denganku?

Seorang perempuan berusia 22 tahun datang ke Puskesmas pada tanggal 4 Oktober 2022 karena terlambat menstruasi sekitar dua bulan, HPHT pasien adalah 29 Juli 2022. Hasil pengukuran tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, frekuensi nadi 70 kali permenit, frekuensi napas 22 kali permenit dan suhu tubuh 37,6⁰C. Hasil pengkajian didapatkan LILA 23.5 cm, berat badan 55 kg, tinggi badan 163 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan plano test didapatkan hasil positif. Keluhan utama pasien adalah mual muntah pada pagi hari. Selain itu, pasien merasakan adanya perubahan pada tubuh dan *moodnya*. Menurut perawat hal ini adalah bentuk dari adaptasi fisiologis. Perawat akan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Kata kunci: HPHT, LILA, plano test, adaptasi fisiologis

Pertanyaan yang mungkin muncul

1. Apakah periode kehidupan perempuan yang terjadi pada pasien?
2. Apa saja pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan untuk menentukan terjadinya kehamilan?
3. Berapakah usia gestasi pada pasien dengan kasus diatas?
4. Apa saja cara untuk mengetahui perkiraan usia gestasi pada pasien?
5. Apa saja adaptasi fisiologis yang terjadi selama masa kehamilan?
6. Apa saja adaptasi psikologis yang terjadi selama masa kehamilan
7. Apa saja jenis tanda kehamilan dan apakah jenis tanda kehamilan pada pasien dengan kasus diatas?

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

8. Apa saja pengkajian yang harus dilakukan pada pasien diatas?
9. Apakah diagnosis keperawatan yang bisa ditegakkan pada kasus diatas?
10. Apakah edukasi yang bisa diberikan pada pasien dengan kasus diatas?
11. Apakah rencana keperawatan yang tepat untuk pasien tersebut?

Konsep Teori

PERUBAHAN FISIOLOGIS DAN PSIKOLOGIS DAN ASUHAN KEPERAWATAN SELAMA MASA HAMIL

Periode kehamilan atau prenatal merupakan masa persiapan dimana terjadi adaptasi baik secara fisik maupun secara psikologis. Kunjungan prenatal yang teratur akan memberikan dampak yang positif dalam kesiapan menghadapi masa transisi. Kunjungan prenatal yang ideal akan membantu dalam menentukan keberhasilan tumbuh kembang janin dan juga mampu mendeteksi secara dini adanya masalah yang terjadi pada masa kehamilan sehingga bisa dilakukan penanganan sedini mungkin. Secara umum, asuhan keperawatan pada periode prenatal dibagi dalam tiga trimester.

Perubahan Fisiologis Ibu Hamil selama Kehamilan

Sulistiyawati (2011), ada beberapa perubahan yang dialami oleh ibu hamil saat sedang dalam proses kehamilannya, seperti perubahan-perubahan pada sistem yang ada pada tubuhnya seperti:

1. Sistem Reproduksi

a. Uterus

Uterus wanita yang hamil mengalami beberapa perubahan seperti

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

perubahan ukuran dan kapasitas. Rahim juga mengalami perubahan, seperti pada permulaan kehamilan posisi rahim berada pada posisi antefleksi atau retrofleksi dan pada bulan ke-4 kehamilan rahim masih berada pada rongga perivisceral yang seiring bertambahnya usia kehamilan akan memasuki rongga perut dan bersifat *mobile* yang lebih mengisi rongga abdomen kiri dan kanan. Selain itu, vaskularisasi dalam serviks uteri akan bertambah dan menjadi lunak yang biasanya disebut dengan tanda *goodell*.

b. Ovarium

Proses ovulasi akan berhenti namun masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang nantinya akan mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron.

c. Vagina dan vulva

Karena pengaruh estrogen, akan terjadi hiperplastisasi pada vagina dan vulva sehingga membuat bagian tersebut menjadi terlihat lebih merah atau kebiruan yang dikenal dengan tanda *chadwick*.

2. Sistem Kardiovaskular

Selama proses kehamilan volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar daripada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi hemodilusi atau pengenceran darah. *Cardiac output* atau curah

jantung meningkat sekitar 30-50%, pompa jantung meningkat 30% setelah kehamilan tiga bulan dan kemudian melambat hingga umur tiga puluh dua minggu. Setelah itu volume darah menjadi relatif stabil lagi.

Peningkatan curah jantung selama masa kehamilan kemungkinan terjadi karena adanya perubahan dalam aliran darah ke rahim. Janin yang terus mengalami pertumbuhan akan menyebabkan darah lebih banyak dikirim ke rahim ibu.

3. Sistem Respirasi

Karena adanya pembesaran ruang abdomen akibat peningkatan ruang rahim selama proses kehamilan dan pembentukan hormon progesterone menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil akan cenderung bernapas lebih cepat karena lebih banyak membutuhkan oksigen untuk janin dan dirinya.

4. Sistem Urinaria

Selama masa kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena fungsinya untuk menyaring darah yang mana volumenya meningkat sampai 30%-50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung kemih menyebabkan sering berkemih pada wanita hamil.

5. Sistem Gastrointestinal

Kondisi rahim yang semakin membesar akan menekan rectum dan usus bagian bawah yang mana bisa menimbulkan konstipasi. Kondisi ini semakin memberat karena gerakan otot di dalam usus diperlambat karena tingginya kadar progesteron.

6. Sistem Metabolisme

Peningkatan kalsium sangat diperlukan oleh ibu hamil karena janin membutuhkan 30-40gram kalsium untuk membentuk tulangnya dan terjadi pada trimester terakhir. Peningkatan kebutuhan kalsium sekitar 70% dari diet biasanya.

Kebutuhan akan zat besi juga sangat penting. Kebutuhan zat besi wanita hamil kurang lebih 1.000 mg, 500 mg untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus ketika kehamilan memasuki usia dua belas minggu, dan sisanya 200 mg untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh.

Tubuh juga terjadi metabolisme lemak. Metabolisme lemak pada ibu hamil akan meningkat yang akibatnya membuat kadar kolesterol naik sampai 350 mg atau lebih per 100 cc. Hormon somatotropin mempunyai peranan dalam pembentukan lemak pada payudara. Selain itu, terjadi perubahan metabolisme mineral. Metabolisme ini dibutuhkan kalsium rata-rata 1,5 gram/hari, sedangkan untuk

pembentukan tulang terutama di trimester akhir akan dibutuhkan sekitar 30-40 gram. Kebutuhan fosfor juga akan meningkat dengan rata-rata 2 gram/hari. Serta kebutuhan akan air harus terpenuhi secara adekuat karena wanita hamil cenderung mengalami retensi air.

7. Sistem Muskuloskeletal

Hormon estrogen dan progesteron memberikan efek yang maksimal pada relaksasi otot dan ligament pelvis pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan pelvis untuk meningkatkan kemampuan menguatkan posisi janin pada akhir kehamilan dan pada saat kelahiran. Ligamen yang ada pada simfisis pubis dan sakroiliaka akan menghilang karena berelaksasi akibat dari efek estrogen. Simfisis pubis melebar sampai 4 mm pada usia kehamilan tiga puluh dua minggu dan sakrokoksigis sudah tidak teraba, dan diikuti terabanya koksigis sebagai pengganti bagian belakang.

8. Sistem Integumen

Cloasma gravidarum adalah bintik-bintik dengan pigmen kecoklatan yang tampak di kulit kening dan pipi. Dan juga terjadi peningkatan pigmentasi disekitar puting susu, sedangkan di bawah perut bawah bagian tengah biasanya tampak garis gelap atau *spider angioma* bisa muncul di kulit dan pinggang.

Pembesaran rahim akan menimbulkan peregangan di bawah kulit sehingga menimbulkan striae gravidarum atau striae lividae. Kulit perut pada linea alba bertambah pigmentasinya dan disebut dengan linea nigra.

9. Payudara

Payudara merupakan organ yang menjadi target untuk proses laktasi yang mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir. Terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada payudara yang dapat diamati, antara lain:

- a. Selama masa kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat.
- b. Terabanya nodul-nodul, akibat dari hipertropi kelenjar alveoli.
- c. Terlihat bayangan-bayangan vena agak membiru.
- d. Terdapat kolostrum berwarna kekuningan.

10. Sistem Endokrin

Pada saat proses kehamilan plasenta sebagai sumber utama setelah terbentuk menghasikan hormon *Human Chorionic Gonadotrophin* (HCG) hormon utama yang akan menstimulasi pembentukan hormon esterogen dan progesteron yang di sekresi oleh korpus luteum. Hormon lain yang dihasilkan yaitu *Hormone Human Placenta Lactogen* (HPL) atau hormon yang merangsang produksi ASI,

Hormone Human Chorionic Thyrotropin (HCT) atau hormon pengatur aktivitas kelenjar *thyroid*, dan *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) atau hormon yang mempengaruhi warna atau perubahan pada kulit ibu hamil.

Perubahan Psikologis Ibu Hamil Selama Kehamilan

Dalam masa-masa kehamilan, terjadi beberapa perubahan pada seorang wanita salah satunya adalah perubahan pada psikologi yang berbeda-beda disetiap trimesternya.

1. Trimester I (Periode Penyesuaian)

Menurut Lowdermilk, Perry, & Cashion (2012) ada beberapa perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil trimester I adalah:

- a. Perubahan *body image* dan tahap penyesuaian kehamilan
- b. Mulai bertanya pada diri sendiri tentang identitasnya sebagai seorang wanita dan ibu.
- c. Pada trimester I hasrat seksual wanita hamil cenderung menurun.
- d. Trimester I merupakan masa ketidaknyamanan karena perubahan fisiologis yang terjadi.
- e. Wanita hamil cenderung kebingungan atau *ambivalen* tentang diagnosa atas kehamilannya.

- f. Terkadang ada perasaan penolakan dalam diri, kekecewaan, kecemasan.
- g. Mengalami kesedihan karena harus meninggalkan perannya atau perubahan peran individu seorang wanita sebelum hamil.
- h. Setiap perubahan yang terjadi di dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama dan fokus kepada kehamilannya.
- i. Muncul perasaan takut jika sang suami tidak menyayangi dirinya seperti sebelum hamil yang berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh karena kehamilan.

Siswosuharjo (2011) menyebutkan bahwa trimester I sering dianggap sebagai periode penyesuaian diri, penyesuaian seorang ibu hamil terhadap kenyataan bahwa dia sedang hamil. Fase ini pada sebagian ibu hamil akan merasa sedih dan ambivalen. Ibu hamil mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan depresi terutama pada hal-hal kecil dan sering terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya. Namun, berbeda dengan ibu hamil yang hamil dengan direncanakan, dia akan senantiasa merasa senang dan gembira dengan kehamilannya. Selain itu, masalah hasrat seksual ditrimester pertama yang berbeda-beda pada tiap wanita hamil dikarenakan banyak ibu hamil yang merasa kebutuhan kasih sayang

yang besar dan rasa cinta tetapi tanpa adanya seks.

2. Trimester II (Periode Kesehatan yang Baik)

Lowdermilk, Perry, & Cashion (2012) mengatakan perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil trimester II yaitu:

- a. Wanita hamil mulai menerima janin yang dikandungnya sebagai satu kesatuan dari tubuhnya.
- b. Terjadi peregangan pelvis yang dapat meningkatkan hasrat seksual.
- c. Mulai bisa menangani perasaan tertekan, dan pematangan diri serta kekuatan batin yang semakin besar.
- d. Merasakan kondisi semakin bugar, sehat, dan tubuh sudah dapat beradaptasi dengan kehamilan.
- e. Berusaha untuk mencari informasi atau pengalaman tentang peran menjadi ibu dan menghadapi persalinan.
- f. Dapat merasakan pergerakan janin.
- g. Lebih menuntut perhatian, cinta, dan kasih sayang dari lingkungan sekitar.
- h. Sudah mulai dapat merasakan bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.

Rustikayanti (2016), trimester kedua ibu hamil akan mengalami dua fase, yaitu fase *pra-quickenning* dan *pasca-quickenning*. Fase *pra-*

quickening yang merupakan suatu fase sebelum atau pra gerakan janin. Saat fase ini terjadi ibu hamil akan lebih dekat dengan ibunya. Lebih memperhatikan ibunya dan akan mencoba menirukan tindakan-tindakan yang menurutnya mencerminkan tingkah laku seorang ibu. Saat ini ibu hamil akan mencoba mengembangkan sikap keibuannya. Perhatian wanita yang sedang hamil terhadap ibunya dan proses-proses yang berkaitan dengan hal tersebut akan berakhir setelah terjadi perubahan identitas dirinya sendiri dari penerima sebuah kasih sayang menjadi pemberi kasih sayang.

Sedangkan fase *post-quickening* merupakan sebuah fase yang terjadi setelah ditemukannya gerakan janin dan dengan adanya gerakan janin membuat ibu hamil merasa bahwa ia benar-benar sedang hamil. Sosialisasi pun akan berubah. Untuk saat ini ia mulai berkumpul dan bersosialisasi dengan ibu hamil lainnya atau ibu baru di lingkungannya dengan segala minat dan harapannya berfokus pada kehamilannya, cara dalam membesarkan anak, dan persiapan untuk menerima peran yang baru. Wanita hamil sangat memperhatikan kesehatan janin yang sedang ia kandung saat ini. Perhatian ibu hamil akan mengarah pada kesejahteraan bayi dan menyambutnya menjadi anggota keluarga.

3. Trimester III (Periode Penantian dengan Penuh Kewaspadaan)

Lowdermilk, Perry, & Cashion (2012) menyebutkan ada beberapa perubahan psikologis yang dapat diamali oleh ibu hamil pada trimester III seperti:

- a. Cenderung lebih memperhatikan janin dari pada dirinya sendiri dan akan membuat rencana terkait kelahiran janin.
- b. Akan menunjukkan perasaan senang dan sangat sayang dengan janin.
- c. Terjadi keluhan *somatic* dan keluhan fisik yang menimbulkan ketidaknyamanan yang menghilangkan hasrat seksual.
- d. Merasa aneh dengan dirinya, kelihatan jelek, kurang nyaman terhadap diri sendiri, dan tidak menarik.
- e. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul saat proses persalinan atau melahirkan, dan juga khawatir akan keselamatan dirinya.
- f. Khawatir dengan kondisi bayi yang akan dilahirkannya, bayi normal atau tidak.
- g. Perasaan mudah terluka (*sensitive*).
- h. Mulai beradaptasi dengan perubahan-perubahan selama proses kehamilan, jika tidak akan menimbulkan gejala gangguan psikologis seperti stress atau depresi.

Trimester I

Trimester pertama adalah periode minggu pertama kehamilan sampai dengan minggu ke-13. Masa ini adalah masa transisi awal, dimana ibu akan mengalami tiga tanda kehamilan, yaitu tanda presumtif yang hanya bisa dirasakan oleh perempuan yang hamil (amenore, keletihan, nyeri dan pembesaran pada payudara, *morning sickness*, dan *quickening*), kemudian tanda kemungkinan yang dapat diobservasi oleh pemeriksa (tanda Hegar, *ballotement*, tes kehamilan dan tanda Goodell) dan terakhir tanda positif atau tanda pasti kehamilan (hasil sonografi, bunyi jantung janin dan pemeriksa melihat dan merasakan gerakan janin).

Salah satu hal yang penting untuk diketahui adalah tanggal pertama menstruasi terakhir (HPHT) yang benar. Melalui HPHT, dapat diperkirakan usia gestasi dan taksiran partus, sehingga dapat diperkirakan target pencapaian tumbuh kembang janin.

Pengkajian

Terdapat tiga teknik pengkajian yang meliputi:

- Wawancara: alasan mencari perawatan, riwayat obstetri, riwayat

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

medis, riwayat nutrisi dan penggunaan obat, riwayat keluarga, riwayat sosial dan rencana pada kehamilan ini (rencana mengikuti kelas prenatal)

- Pemeriksaan fisik: pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dilakukan untuk mengetahui adaptasi fisiologis yang terjadi. Pada trimester pertama belum terlalu banyak perubahan fisiologis yang bisa diobservasi oleh pemeriksa. Umumnya terjadi perubahan dari sistem perkemihan, dimana pada trimester pertama ibu hamil akan lebih sering berkemih karena pertumbuhan janin berada di segmen bawah rahim sehingga menekan vesica urinaria. Kondisi ini akan meningkatkan kelembaban daerah genitalia dan meningkatkan risiko terjadinya keputihan. Pemeriksaan terkait status nutrisi merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan pada trimester pertama. Hal ini dikarenakan adanya adaptasi hormonal berupa mual muntah yang dapat menyebabkan ibu dan janin tidak adekuat mendapatkan nutrient. Ketidakadekuatan kebutuhan nutrisi dapat menyebabkan masalah kesehatan, misalnya kecacatan pada janin. Pemeriksaan fisik yang bisa dilakukan pada trimester pertama adalah pemeriksaan panggul, inspeksi luar dan palpasi luar pada genitalia, periksa dalam, palpasi bimanual dan palpasi rektovagina.

Pemeriksaan ini bisa ditunda hingga kunjungan berikutnya jika ibu merasa tidak siap dan merasa cemas yang berlebihan terkait prosedur pemeriksaan.

- Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan diantaranya pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan USG dilakukan untuk memastikan adanya kehamilan dan mengetahui normalnya pertumbuhan janin dalam rahim. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan diantaranya pemeriksaan darah lengkap atau pemeriksaan kadar Hb untuk mengetahui adanya anemia atau adanya infeksi. Pemeriksaan Rhesus juga perlu dilakukan untuk mengetahui risiko terjadi abortus atau menemukan risiko janin mengalami eritroblastosis fetalis atau hiperbilirubinemia pada waktu neonatus. Urinalisis dilakukan untuk mendeteksi adanya masalah pada ginjal, mengidentifikasi adanya ISK dan juga dapat mendeteksi adanya diabetes meliitus. Pemeriksaan Pap's smear, apusan vagina, pemeriksaan HIV dan Hepatitis juga dilakukan, terutama pada perempuan yang berisiko tinggi mengalaminya. Beberapa program pemerintah sudah mewajibkan adanya screening untuk mencegah komplikasi selama masa kehamilan, namun jika ibu tidak melakukan kunjungan prenatal yang adekuat dan berkualitas, maka tujuan dari

program ini tidak akan tercapai.

Analisis dan penegakan masalah keperawatan

Masalah keperawatan yang bisa ditegakkan harus didasarkan pada kondisi ibu saat hamil, karena setiap orang memiliki pengalaman yang berbeda terkait kehamilan. Berikut adalah masalah keperawatan yang mungkin timbul karena adanya adaptasi selama periode kehamilan:

- Risiko ketidakseimbangan volume cairan
- Risiko ketidakseimbangan elektrolit
- Risiko konstipasi
- Kelelahan
- Kurang pengetahuan
- Ansietas
- Risiko infeksi
- Mual
- Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer

Rencana keperawatan

Rencana keperawatan dibuat berdasarkan masalah yang terjadi pada pasien. Edukasi dari tenaga kesehatan merupakan bagian penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar bisa menjaga kesehatannya dan

janinnya selama masa kehamilan, terutama di trimester pertama. Masalah yang umum terjadi adalah anemia, sehingga dapat terjadi risiko ketidakefektifan jaringan perifer. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan edukasi dan tindakan kolaborasi. Edukasi yang bisa diberikan adalah edukasi terkait pemenuhan nutrisi berdasarkan hasil penelitian seperti konsumsi jus terong belanda atau jus tomat untuk meningkatkan kadar Hb. Tindakan kolaborasi yang bisa dilakukan adalah pemberian tablet zat besi (Fe) untuk membantu mengatasi anemia.

Edukasi yang bisa diberikan pada trimester pertama diantaranya pendidikan tentang perawatan diri, cara mencegah infeksi saluran kemih, melakukan Kegel's exercise, mengenali tanda bahaya kehamilan dan cara mengatasi rasa tidak nyaman selama masa kehamilan. Edukasi terkait aktivitas fisik, kesehatan gigi, obat-obatan dan imunisasi juga harus diberikan pada ibu. Selain itu, edukasi terkait jadwal kunjungan prenatal dan konseling seksualitas selama masa kehamilan merupakan hal yang penting untuk diinformasikan. Kunjungan prenatal yang teratur akan membantu mendeteksi adanya masalah dalam kehamilan secara dini.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan pada kunjungan berikutnya. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk memeriksakan kehamilan di tempat yang sama atau selalu membawa buku KIA yang menjadi sarana dokumentasi selama periode prenatal.

Trimester II

Kehamilan pada trimester merupakan masa transisi dimana telah belajar untuk menyesuaikan diri dengan kehamilannya dan menuju persiapan persalinan. Pada trimester kedua ini sudah banyak perubahan fisik yang bisa diobservasi oleh pemeriksa

Pengkajian

Teknis pengkajian pada trimester kedua sama dengan trimester pertama dan ketiga, yaitu wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Hal yang perlu dikaji saat melakukan wawancara yaitu keluhan/perubahan/peristiwa yang dirasakan sejak kunjungan pertama, kebutuhan personal dan keluarga, keberhasilan/kegagalan dalam melakukan perawatan diri dan mencatat respon pasien sebagai bahan evaluasi.

Pemeriksaan fisik dilakukan evaluasi ulang yang bersifat kontinu, karena setiap perempuan memperlihatkan reaksi yang berbeda terhadap kehamilan. Pemantauan TTV, antropometri gizi dan adanya edema menjadi hal yang penting karena mencerminkan kemampuan adaptasi maternal.

Salah satu cara pengkajian janin pada trimester kedua dilakukan dengan mengukur tinggi fundus uteri (TFU). Normalnya, pada trimester kedua, TFU meningkat seiring bertambahnya usia gestasi dikarenakan adanya pertumbuhan janin dalam uterus. Oleh karena itu, perkiraan usia gestasi juga dapat diukur melalui TFU. Ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam mendeteksi dini adanya masalah pada janin, yaitu dengan cara memantau pergerakan janin setiap harinya.

Tidak banyak pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada trimester kedua, terlebih jika pemeriksaan tersebut telah dilakukan pada trimester pertama. Pemeriksaan yang bisa dilakukan diantaranya pemeriksaan USG dan pemeriksaan kadar glukosa darah.

Analisis dan penegakan masalah keperawatan

Terdapat beberapa masalah keperawatan yang dapat ditegakkan pada trimester kedua, diantaranya adalah:

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

- Risiko ketidakefektifan proses *childbearing*
- Kesiapan meningkatkan pengambilan keputusan
- Gangguan citra tubuh
- Konstipasi
- Gangguan rasa nyaman

Rencana keperawatan

Edukasi yang bisa diberikan pada trimester kedua diantaranya edukasi terkait perawatan diri. Perawatan diri meliputi pakaian yang cocok untuk digunakan selama masa kehamilan, postur dan mekanika tubuh saat melakukan aktivitas, aktivitas fisik yang boleh dilakukan, dan juga edukasi terkait istirahat dan relaksasi selama masa kehamilan. Kolaborasi pemberian Fe tetap dilanjutkan pada trimester kedua. Pemberian kalsium juga penting untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu dan pertumbuhan tulang pada janin. Edukasi terkait nutrient yang dibutuhkan selama masa kehamilan sudah didapatkan oleh ibu pada trimester, akan tetapi jika ditemukan masalah kesehatan seperti DM gestasional ataupun hipertensi dalam kehamilan, maka ada restriksi terhadap beberapa jenis nutrien yang bertujuan untuk tidak memperberat penyakit.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan tenaga kesehatan setiap kali dilakukan kunjungan prenatal, namun ibu bisa melakukan evaluasi setiap harinya dan segera mencari pertolongan pada tenaga kesehatan jika ditemukan masalah dalam kehamilannya.

Trimester III

Trimester tiga adalah periode yang meningkatkan rasa ketidaknyamanan pada ibu selama masa kehamilan. Karena, pada trimester ketiga, perubahan bentuk tubuh masih terjadi dan membuat ibu menjadi lebih terbatas dalam beraktivitas. Selain itu, ibu juga menjadi semakin cemas karena menunggu waktu persalinan dan mempersiapkan diri untuk peran baru, yaitu menjadi orang tua.

Pengkajian

Teknis pengkajian tetap sama dengan trimester pertama dan kedua, yaitu melalui wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Wawancara dilakukan kepada ibu maupun keluarga, hal yang harus dikaji diantaranya keluhan yang dirasakan pada trimester ketiga, cara mengatasi keluhan yang dirasakan, identifikasi kekhawatiran utama dan pilihan tempat serta metode persalinan. Perhatian dipusatkan pada kesiapan ibu

dalam menghadapi proses persalinannya. Pengkajian juga dilakukan untuk mengevaluasi keberhasilan intervensi yang telah dilakukan pada dua trimester lalu, sehingga dapat dibuat rencana tindak lanjut terhadap masalah-masalah yang dialami oleh ibu. Pertanyaan terkait tanda dan gejala yang mencurigakan juga harus dikaji secara mendalam, identifikasi rasa tidak nyaman karena adaptasi kehamian dan ajukan pertanyaan khusus terkait adanya kemungkinan infeksi.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan diantaranya pemantauan TTV dan kenaikan berat badan, pemeriksaan terhadap adanya manifestasi klinis yang mencurigakan seperti edema untuk mencegah terjadinya komplikasi. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan diantaranya pemeriksaan urine untuk mengetahui adanya kandungan glukosa atau protein dalam urin, pemeriksaan darah dan pemeriksaan apusan vagina jika diperlukan. Pemeriksaan USG juga penting dilakukan untuk mengetahui kesejahteraan janin, mengetahui posisi janin dan letak plasenta, mengetahui tumbuh kembang janin dan mengetahui kecukupan air ketuban.

Analisis dan penegakan diagnosa keperawatan

Masalah yang bisa terjadi pada trimester diantaranya:

- Ansietas
- Risiko ketidakstabilan kadar gula darah
- Risiko konstipasi
- Insomnia
- Gangguan pola tidur
- Kelelahan
- Ketidakefektifan pola seksualitas
- Gangguan kenyamanan
- Nyeri akut

Rencana keperawatan

Rencana keperawatan berfokus untuk mengatasi masalah yang terjadi. Tujuannya adalah meningkatkan kenyamanan ibu dan meminimalisir risiko komplikasi yang bisa terjadi. Edukasi yang harus diberikan diantaranya pendidikan tentang perawatan diri, pemantauan tanda bahaya kehamilan, pemantauan gerakan janin, persiapan persalinan, mengenali gejala persalinan, pilihan alat kontrasepsi dan persiapan menjadi orang tua, diantaranya kemampuan merawat bayi.

Evaluasi

Evaluasi bisa dilakukan sampai pasca persalinan. Efektivitas edukasi bisa terlihat saat ibu mampu untuk mempraktikkan hal-hal yang sudah dipelajarinya selama masa prenatal.

Daftar Pustaka

- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2012). *Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Bullechek,, Butcher, Dochterman and Wagner. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC)*. 6th edition. Alih Bahasa: Nurjannah and Tumanggon, Singapore: Elsevier.
- Herdman, T.H., and Kamitsuru, S. (2018). *Nanda International Inc. Nursing Diagnoses: definition and classification. 11th edition*. Alih bahasa: Budi Keliat, Windarwati, Pawirowiyono dan Subu. Jakarta : EGC.
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas (2-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J, & Burke, K. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall Health
- Moorhead, Johnson, Maas and Swanson (2013). *Nursing Outcome Classification (NOC)*. 6th edition. Alih Bahasa: Nurjannah and Tumanggon, Singapore: Elsevier

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Lowdermilk, D. L., & Wilson, D. (2014).

Maternal child and nursing care. Missouri: Elsevier Mosby.

World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Lampiran 1

LAPORAN KELOMPOK TUTORIAL

Merupakan hasil diskusi setiap pemicu, yang menggambarkan pemahaman materi dan pencapaian sasaran pembelajaran dalam pemicu. Laporan kelompok harus meliputi:

1. Pendahuluan
 - a. Penulisan kasus
 - b. Daftar kata sulit
 - c. Daftar pertanyaan
2. Pembahasan
 - a. Jawaban kata sulit

Contoh:

Respiration rate = frekuensi napas (*Oxford English Dictionary*, 2006)

- b. Jawaban pertanyaan

Contoh:

1. Apakah hipovolemia itu ?

- Hipovolemia adalah cairan intravaskular, interstisial, dan/atau intraselular. Ini mengacu pada dehidrasi, kehilangan cairan saja tanpa perubahan pada natrium (Herdman, 2012).

3. Bagan/Skema/konsep solusi
4. Daftar Pustaka
5. Referensi pustaka (fotokopian/ketikan) wajib dilampirkan

Jumlah halaman min. 10 lembar, ketikan 1,5 spasi, *font* Times New Roman, *size* 12, kertas A4, dijilid rapi dan *cover* makalah menggunakan kertas buffalo berwarna **putih**, naskah asli (bukan fotocopy). Laporan dikumpulkan kepada

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

fasilitator paling lambat tiga hari setelah tutorial diskusi kedua. Tempat pengumpulan di ruang dosen S1 Keperawatan diletakkan di tempat yang sudah disediakan. .

Contoh Cover Laporan :

LAPORAN KELOMPOK X MAKALAH TUTORIAL SKENARIO 1 LOGO UHTP	PENYUSUN 1. NAMA NIM/KETUA 2. NAMA NIM/SEKERTARIS 3. ... 4. ... 5. ...
--	---

Lampiran 2

FORMAT PENILAIAN TUTORIAL

Mata Kuliah : Diskusi ke :

Unit Studi : Semester :

Fasilitator : Tahun :

Kelompok : Tanggal :

No	NIM	Nama Mahasiswa	Unsur yang Dinilai					Total	Tanda Tangan
			I	II	III	IV	V		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

DASAR PENILAIAN

No	Jenis Penilaian	Deskripsi	Skor
I	Kehadiran (10)	Hadir tepat waktu	10
		Terlambat < 5 menit	7
		Terlambat 5 – 10 menit	5
		Terlambat > 15 menit, boleh ikut tutorial namun tidak dinilai	0
II			
II	Aktivitas & Kreativitas (30)	Menanggapi informasi dan aktif memberikan ide jalan keluar/pemecahan masalah	21-30
		Memiliki ide bagus tapi kurang aktif Mengemukakannya	11-20
		Menyampaikan ide tetapi tidak dapat memberikan pemecahan masalah	6-10
		Mengikuti diskusi, tidak mampu menyampaikan ide	0-5
III			
III	Sikap dalam Interaksi (20)	Menghargai dan mampu berinteraksi pada proses diskusi	11-20
		Mampu berinteraksi akan tetapi pada proses diskusi tidak memperhatikan pendapat orang lain	6-10
		Tidak serius dan menghambat proses diskusi	0-5
IV			
IV	Relevansi (30)	Relevansi dengan tujuan pembelajaran 90-100%	21-30
		Relevansi dengan tujuan pembelajaran 70-80%	11-20
		Relevansi dengan tujuan pembelajaran 50-60%	6-10
		Diskusi di luar pembelajaran	0-5
V			
V	Leadership (10)	Menguasai materi diskusi	0-2
		Mampu memfasilitasi kelompok dalam diskusi	0-2
		Mampu menyimpulkan diskusi	0-2
		Mampu mengatur waktu pelaksanaan diskusi	0-2
		Mampu mengelola diskusi sesuai topik	0-2

Pekanbaru, 2022

Fasilitator

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

NAMA MAHASISWA KELOMPOK TUTORIAL

KELAS A

KELOMPOK 1 Fasilitator: Ns. Dian Roza Adila, M.Kep	KELOMPOK 2 Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat
EKA FEBRIANI DWI DESVITA ANGGRAINI JIHAN HANIFA NANDA LIDA HARI HUSADA HAZZUN SAIDA HAIDAR TRI WAHYUNI TIARA ADINDA ANNISA MIFTAHUL RIZQA NUR AWALLIYAH	TARISYA MEYSAL SABILA AULIA SAKINAH ADE REZA HARYADI DHIMAS MAYBELLIANO SARAH PUSPITA SARI SELFIA NOOR INDHAH TRISKA YUANA RHAMADANI TRI AULIA RESTIA ASMITA
KELOMPOK 3 Fasilitator: Ns. Dian Roza Adila, M.Kep	KELOMPOK 4 Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat
TIARA SHAJIDAH PRATANIA WINDA UTAMA ARWITA HERFINA GINTING ENJLI RANTI DHEATRI JUWITA VARMA JIHAN RAHAYU SAPUTRI FAHRI SAIPUL IMAN RISKA EVA NURHIKMA MARWA MAULIDIA	MURDIANA SARI REZA HARIANDI M. ZAKI SEPTIKA HAIRIN NISA M RADITYA YUSRI NATASYA SUHADA FITRI RAHMA DINDA ROSRIATI MELANI AGISTIN

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

KELAS B

KELOMPOK 1 Fasilitator: Ns. Dian Roza Adila, M.Kep	KELOMPOK 2 Fasilitator: Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat
FAHMI TRIADI DERA PRATAMA SIXSEPRIAN LENI MARLIANI ZAHIRA SRI NURFADILLAH PUTRI HIDAYAT NUR AISYAH FITRI RENGGANIS PUTRI SERUNI CICI INDAH WINDARI RA TASYA RAHMANIA YUNA IHZA MAHENDRA	SOFIA YOLANDA ANGGI MONICA HASANAH REDHO IKHSAN RAHMAPASHA SHELVIA DANUSWITA VIVI SAHFITRI AUZA MAHIRA WESTI KURNIA AURORA DHIVA PUTRI NIKEN TITIS PRAMESTY IKA NURLIA NINGSIH
KELOMPOK 3 Fasilitator: Ns. Dian Roza Adila, M.Kep	KELOMPOK 4 Fasilitator: Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat
RISKI ANANDA MIKRAT LISDA MAWATI BAENE NASSYA NABILA ABDI ANDRE EKA SAPUTRA NIKMATUS SYAË™ADAH PUTRI LINDA AMELIA MIFTA RILLI ADZKIA DELLA FATIKA HIKMATUL AULIA SEFRIYONALIZA	LUSI ADE PRATIWI IVO CAHYANG RUBICHAN SYALSA MARSHANDA WAHYUDI BELLA FRANSISKA M IKHSAN ISKANDAR JESSIKA SEPTIA NINGRUM ANYELIR SINTA SALSABILLA RAHMADANI MELI YUNITA HASIBUAN

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

KELAS C

KELOMPOK 1 Fasilitator: Ns. Dian Roza Adila, M.Kep	KELOMPOK 2 Fasilitator: Ns. Vella Yovinna T, M.Kep., Sp.Kep.Mat
JAMALUS NUR FADHILAH MOHAMMAD RIZKI FERDIANSYAH ULIMAZ RAISYA FANIA EKA CAHYA WULANDARI MUHAMMAD RIZKI PRAJABKA MUHAMMAD ARIF FADHALI CARMENITA SINAGA NESSA SESTI LIANDRY AZNI NIRMA SAPUTRI ABEL PAULINA MANIK JULIS ANDREAWAN RITONGA	FANY YUNITA NOVRESKI ELLEN OKTAVIA DIANNIZA JALENDRI PUTRI HALIMATUN SYAQDIYAH MITHA AMALIA RAHMAN RESY FAHIRA ELVID HERNA OKTAVIDEWI SYAHRANI AULIA MARTHA YOLANDA BR.SINAGA PENI FEBRIYANTI LUTHFI NAUFAL SAPUTRA

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036