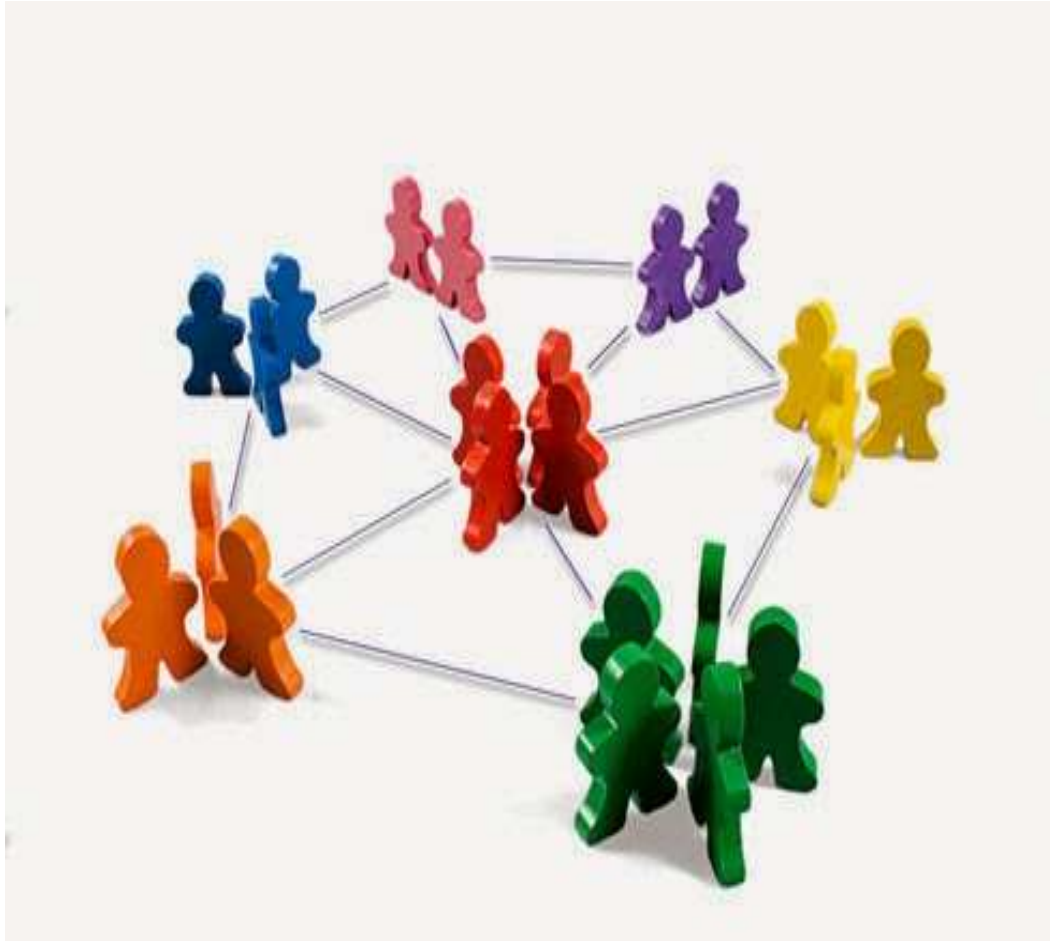




PANDUAN KEPERAWATAN KOMUNITAS



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN
2016/ 2017**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah Robbil'alamin

Kita panjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT yang dengan nikmatNya yang selalu tercurah UNTUK KITA SEMUA. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta bagi kita ummatnya.

Buku panduan praktek lapangan keperawatan komunitas adalah buku panduan bagi mahasiswa keperawatan yang mengikuti program praktek lapangan. Buku ini menginformasikan tujuan mahasiswa melakukan asuhan keperawatan di komunitas dan keluarga kompetensi yang harus dicapai mahasiswa, proses pelaksanaan praktik keperawatan komunitas dan keluarga, instrument serta format-format evaluasi yang diperlukan didalam melihat kinerja mahasiswa selama melakukan asuhan keperawatan di komunitas.

Penulis mengucapkan terimakasih pada semua pihak yang turut membantu penyelesaian buku ini, semoga buku ini bermanfaat dalam menyelesaikan tahapan praktek lapangan keperawatan komunitas dan keluarga. Semoga Allah SWT Meridhai semua amal dan perbuatan kita . Amin

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

BAB I PENDAHULUAN

A. Informasi Umum

Mata ajar Keperawatan Komunitas termasuk cabang ilmu keperawatan komunitas dengan sifat mata ajar adalah kuliah keahlian. Praktik mata ajar keperawatan komunitas memiliki beban 2 SKS atau 4 minggu praktik di Masyarakat. Praktik keperawatan komunitas merupakan salah satu rangkaian kegiatan pelaksanaan praktik yang harus ditempuh oleh mahasiswa DIII keperawatan.

Fokus praktik keperawatan komunitas adalah memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan komunitas dalam pencegahan primer, sekunder dan tertier terhadap komunitas dengan masalah kesehatan yang bersifat actual, resiko dan potensial. Penerapan pengetahuan tentang konsep keperawatan komunitas dalam menyelesaikan masalah-masalah keperawatan yang muncul sebagai akibat tidak terpenuhinya kebutuhan dasar komunitas yang dapat diatasi dengan intervensi keperawatan komunitas (terapi modalitas keperawatan komunitas).

Pelaksanaan praktik profesi keperawatan komunitas dilaksanakan diwilayah masyarakat area rural. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam bentuk memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan komunitas termasuk bidang perawatan lain. Pengalaman belajar meliputi pengalaman belajar komunitas atau pengalaman belajar lapangan.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional umum :

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas sesuai konsep dan teori keperawatan komunitas tanpa mengesampingkan aspek pendekatan Islami.

2. Sasaran pembelajaran terminal :

Mahasiswa secara berkelompok 18-19 orang ditempatkan diwilayah atau daerah tertentu, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas sesuai dengan permasalahan yang ditemukan.

C. Sasaran Pembelajaran Penunjang

1. Mahasiswa mampu menerapkan pendekatan Islami dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas.

2. Mahasiswa mampu menerapkan etik sesuai dengan etik Islami dan keperawatan .

3. Mahasiswa mampu membina hubungan interpersonal dan komunikasi terapeutik dengan target komunitas.

4. Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas di sekolah dengan menggunakan konsep-konsep asuhan keperawatan komunitas

5. Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus dengan menggunakan konsep-konep dasar dan asuhan keperawatan komunitas

6. Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada kelompok resiko atau masalah kesehatan khusus (ibu hamil, balita, usia sekolah, remaja, dewasa, dan kelompok usia lanjut) dengan menggunakan konsep dasar dan asuhan keperawatan komunitas

7. Mahasiswa mampu melakukan terapi modalitas keperawatan komunitas dengan benar

8. Mahasiswa mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ada diwilayah tersebut.

BAB II STANDAR KOMPETENSI

STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN diharapkan dapat menghasilkan perawat handal dan bermartabat yang kompeten dalam :

1. Memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangannya
2. Menerapkan prinsip manajemen asuhan keperawatan
3. Berperan serta dalam penelitian keperawatan dan menggunakan hasil penelitian dalam memberikan asuhan keperawatan
4. Mengembangkan kemampuan professional secara terus menerus.

Untuk mencapai kompetensi dalam setiap proses pendidikan pembelajaran lapangan maka disusun *list of community pictures/diseases* untuk tingkat pencapaian kompetensi *knowlwdge* atau pengetahuan tentang penyakit dan *list of community skills* untuk tingkat pencapaian ketrampilan komunitas. *List of nursing problem* setiap bagian disusun berdasarkan penyakit atau problem kesehatan terbanyak di Indonesia, sedangkan *list of community skills* merupakan ketrampilan komunitas yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis dan kompetensi tindakan bagi seorang perawat di komunitas.

A. List of Community Disease

Cases
Puskesmas
Berperan serta dalam program Puskesmas (basix six) :
Promosi Kesehatan
Gizi masyarakat
KIA dan KB
Kesehatan Lingkungan
Program Pemberantasan Penyakit
Pengobatan dasar
UKS : Promosi kesehatan pada anak usia sekolah dengan kasus :
Masalah PHBS
Masalah gigi dan mulut
Masalah Asupan Nutrisi
Masalah makanan jajanan disekolah
Komunitas Care of Community With :
Diare pada balita
ISPA pada balita
Masalah Gizi (KKP) pada anak
DHF
TBC
NAPZA pada remaja
Hipertensi pada lansia
DM
Reumatoid Arthritis pada lansia

List of Community skills merupakan keterampilan komunitas yang harus dikuasai, disesuaikan dengan jenis ketrampilan dan kompetensi ketrampilan bagi seorang perawat di komunitas. Adapun tingkat pencapaian kompetensi ketrampilan komunitas (*list of community skills*) adalah :

1. Teori
Mahasiswa menguasai dasar teori/ pengetahuan yang meliputi prinsip, indikasi, kontra indikasi , resiko dan komplikasi tentang suatu tindakan atau ketrampilan komunitas

2. Melihat atau mendemonstrasikan
Mahasiswa menguasai dasar teori/ pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan komunitas dan pernah melihat serta mampu mendemonstrasikan.
3. Melakukan atau menerapkan
Mahasiswa menguasai dasar teori/ pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan komunitas dan dapat melakukan tindakan tersebut beberapa kali dengan bimbingan atau supervisi.

B. List Of Community Skills

SKILLS	Level of Experted Ability			
	1	2	3	4
<i>Winshield survey</i>				
Komunikasi massa saat MMD				
Kerjasama lintas program				
Kerjasama lintas sector				
MTBS				
Pengelolaan Posyandu				
Pengisian KMS balita				
Pengisian KMS ibu Hamil				
Pengisian KMS Lansia				
Imunisasi				
Penilaian status gizi balita				
Penyuluhan atau terapi modalitas di Puskesmas				
Penyuluhan atau terapi modalitas pada sekolah				
Pengorganisasian Komunitas				
Pembentukan Posbindu				
Pengelolaan Posbindu				
Senam hamil				
Senam nifas				
Senam lansia				
Pijat bayi				
Senam pernafasan untuk pasien penderita TB/ asma				
Senam kaki untuk penderita DM				

BAB III PROSES BIMBINGAN

A. Metode

Kegiatan praktek keperawatan komunitas dilaksanakan selama 4 minggu di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah, Puskesmas Klaten Selatan, Puskesmas Kalikotes, Puskesmas Wedi.

Secara garis besar jadwal kegiatan pembelajaran sebagai berikut :

1. Kegiatan: *Community Health Experiences* setiap hari pukul 08.00 – 15.00 (kegiatan menyesuaikan dengan waktu masyarakat)
2. Implementasi pada masyarakat disesuaikan dengan planning asuhan keperawatan komunitas .
3. Evaluasi : penilaian implementasi komunitas yang dilakukan oleh kelompok (penilaian tiap individu)

Pada stase keperawatan komunitas, kegiatan jaga malam diganti dengan kegiatan dilapangan berupa MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) yang biasanya dilakukan pada malam hari atau pada hari libur. Selain itu mahasiswa akan melakukan kegiatan yang waktunya disesuaikan dengan waktu masyarakat (bisa sore, malam atau pada hari libur)

B. Proses kegiatan Mahasiswa (di Masyarakat)

1. 18-19 mahasiswa ditempatkan di wilayah Desa secara berkelompok.
2. Pembekalan mengenai praktek komunitas dilakukan 1 minggu sebelum praktek dilaksanakan. Pembekalan dilakukan di kampus.
3. Mahasiswa pada minggu pertama :
 - a. Melakukan orientasi wilayah praktik dengan melakukan identifikasi melalui struktur yang ada di masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama dan lingkungan, mengumpulkan data dan pengkajian komunitas (*Winsheld Survey*)
 - b. Mengolah data dan membuat bahan presentasi MMD
 - c. Selanjutnya mahasiswa melakukan persiapan pertemuan dengan masyarakat (MMD) untuk mengidentifikasi masalah dan melakukan pengorganisasian masyarakat. Membuat list masalah kemudian memprioritaskan masalah tersebut dan berdiskusi dengan masyarakat
 - d. Selanjutnya diikuti dengan membuat perencanaan pemecahan masalah bersama masyarakat dengan hasil POA.
4. Minggu kedua dan ketiga mahasiswa dapat melakukan implementasi sesuai dengan POA ,
5. Minggu keempat, evaluasi kegiatan serta follow up masalah pada kegiatan MMD (terminasi)
6. Seluruh implementasi yang dilaksanakan dilakukan evaluasi dan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan yang disepakati.
7. Setiap kegiatan yang dilakukan dinilai. Setiap mahasiswa memiliki nilai yang berbeda sesuai dengan kemampuan yang ditampilkan dalam kegiatan yang dilakukan. Oleh karena itu, setiap anggota kelompok harus mengambil kesempatan untuk setiap kegiatan dengan tugas yang berbeda agar mendapat hasil yang optimal.
8. Setiap kegiatan didahului dengan konsultasi laporan pendahuluan . Konsultasi minimal 2 hari sebelum kegiatan dilaksanakan.

C. Matrik Kegiatan

Tahapan Kegiatan	Minggu			
	1	2	3	4
Pembekalan di kampus pada hari pertama stase komunitas				
Orientasi Puskesmas dan wilayah praktik				
Mengumpulkan data sesuai dengan instrument yang dibuat				
Mengolah data dan membuat bahan presentasi untuk MMD				
MMD dan POA				
Tahap Kegiatan	Minggu			
Implementasi Program masyarakat				
Evaluasi				
MMD				

D. Kegiatan Mahasiswa (Di Puskesmas)

Mahasiswa mengikuti pelaksanaan program di Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kompetensi yang diharapkan :

1. Terlibat aktif dalam upaya kuratif di Puskesmas melalui Balai Pengobatan (BP), minimal :
 - a. Membantu dan melakukan pemeriksaan fisik.
 - b. Pendokumentasian pasien rawat jalan.
 - c. Mengenal tanda dan gejala penyakit.
 - d. Memahami pengobatan sesuai dengan diagnosa medis (penyakit) pasien.
 - e. Membantu tindakan pengobatan terhadap pasien
 - f. Memahami alur rujukan pengobatan pasien
2. Terlibat aktif dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas melalui KIA dan Posyandu, minimal :
 - a. Mengisi KMS balita maupun ibu hamil.
 - b. Melihat dan membantu imunisasi balita maupun ibu hamil atau calon pengantin
 - c. Melihat dan membantu pemeriksaan ibu hamil.
 - d. Melihat dan membantu pemasangan alat kontrasepsi.
3. Terlibat aktif dalam upaya kesehatan sekolah Puskesmas melalui Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), minimal :
 - a. Melakukan pendidikan kesehatan di sekolah dasar
4. Terlibat aktif dalam upaya pemeriksaan laboratorium di Puskesmas, minimal :
 - a. Melihat dan membantu pemeriksaan terhadap sediaan sputum, darah dan urine.
 - b. Memahami ukuran normal dan patologis dari hasil pemeriksaan laboratorium untuk mendukung diagnose penyakit.
 - c. Memahami alur rujukan laboratorium
5. Terlibat aktif dalam upaya distribusi obat di Puskesmas melalui apotek, minimal :
 - a. Mengenal dan memahami jenis-jenis obat
 - b. Memahami tentang indikasi, kontra indikasi dan efek samping dari masing-masing obat.
 - c. Membantu mengoreksi resep/ catatan pengobatan sesuai dengan indikasinya.
 - d. Membantu menyediakan obat sesuai dengan resep/ catatan pengobatan
 - e. Membantu mendistribusikan obat pada pasien sesuai dengan resep/ catatan pengobatan.
 - f. Memahami alur distribusi obat di Puskesmas.
 - g. Membantu mendokumentasikan distribusi obat.

6. Terlibat aktif dalam upaya pemberantasan dan penanggulangan penyakit menular dan non menular di Puskesmas, minimal :
 - a. Melakukan pendidikan kesehatan di masyarakat maupun di Puskesmas tentang penyakit menular dan non menular yang sering terjadi di masyarakat.
 - b. Membantu kegiatan pemberantasan dan penanggulangan penyakit menular yang diselenggarakan oleh Puskesmas.
 - c. Membantu pelaksanaan surveillance

BAB IV EVALUASI

A. Kelulusan Performance

Kelulusan performance merupakan pertimbangan untuk kelulusan dalam praktik :

1. Kehadiran : mahasiswa wajib hadir 100%.
2. Mahasiswa (kelompok besar) wajib menyerahkan 1 laporan kasus kelolaan kelompok selama menempuh praktek komunitas yang dikumpulkan pada maksimal 1 minggu setelah praktek berakhir, jika ada ketelambatan maka akan dilakukan pengurangan nilai 0.1 per hari.
3. Pencapaian skill kompetensi minimal 75% dari kompetensi skill yang ditetapkan.

B. Penilaian

Penilaian mahasiswa pada departemen komunitas menggabungkan dua komponen utama yaitu : komponen proses (50%) dan pelaporan (50%)

1. Penilaian Proses

NO	NAMA KEGIATAN	BOBOT (a)	SKOR RATA - RATA (b)	HASIL (a) x (b)
1.	Community Health Teaching	25%		
2.	Pencapaian kompetensi	20%		
3.	Kinerja di Puskesmas	25%		

2. Penilaian Laporan

NO	NAMA KEGIATAN	BOBOT (a)	SKOR RATA - RATA (b)	HASIL (a) x (b)
1.	Askep komunitas	30%		

Nilai Akhir = Jumlah nilai proses + nilai laporan

CEK LIST KOMPETENSI

1. Community Health Experiences

Community Health Experiences adalah kegiatan harian yang merupakan tahapan dari asuhan keperawatan komunitas. Minimal point untuk kegiatan yang harus dicapai adalah 75 point, untuk dapat mengikuti ujian akhir stase

Penilaian Kegiatan CHE

NO	TGL	KEGIATAN	POINT	PERCEPTOR/ PEMBIMBING	
				NAMA	PARAF
1.		Orientasi wilayah (winshield Survey)			
2.		Pengumpulan data kesehatan masyarakat			
3.		MMD			
4.		Implementasi 1			
5.		Implementasi 2			
6.		Implementasi 3			
7.		MMD			
8.		Penyuluhan tentang UKS di sekolah			
10.		Posyandu			
11.		Penyuluhan di Puskesmas			

SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

JUDUL
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
BAB I PENDAHULUAN
BAB II ASKEP KOMUNITAS

- A. PENGKAJIAN
1. Data Inti Komunitas
 2. Data sub system
 3. Data Penunjang

B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	DATA	MASALAH

DIAGNOSA KEPERAWATAN
PRIORITAS MASALAH (SCORING)

C. PERENCANAAN

NO	Dx keperawatan	Tujuan		Krit. hasil	Intervensi
		Tupan	tupen		

POA

NO	RENCANA KEGIATAN	RENCANA PELAKSANAAN			
		Sasaran	Hr/tgl	Tempat	Penang jwb

D. IMPLEMENTASI

	DX KEP AN	HR/TGL/JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	PARAF

E. EVALUASI

1. Peran aktif masyarakat
2. Rencana tindak lanjut terhadap permasalahan yang belum terselesaikan

BAB III KESIMPULAN

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. Wienshield Survey

Wienshield Survey adalah metode pengumpulan data dengan melihat gambaran wilayah dengan cara berjalan mengelilingi seluruh lingkungan komunitas. Observasi dengan menggunakan penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman, dan sentuhan. Tujuan dari wienshield survey adalah mengumpulkan data dan informasi dengan menggunakan indera mengenai kekuatan dan kelemahan komunitas (sertakan peta wilayah).

Area yang diobservasi	Temuan
Tipe perkampungan/pedesaan : apakah perumahan, semi usaha atau lingkungan bisnis	
Lingkungan tempat tinggal : apakah rumah tunggal (terpisah antara rumah satu dengan lainnya), apartemen, dll	
Umur area perumahan : apakah bangunan baru, lama tapi terpelihara dengan baik, banyak bangunan yang sudah rusak.	
Karak teristik cultural : <ul style="list-style-type: none"> - Variasi umur penduduk - Kegiatan umum penduduk sehari-hari - Ras yang mendominasi - Pekerjaan/ pengangguran - Budaya yang mendominasi 	
Lingkungan : <ul style="list-style-type: none"> - Tampilan umum : halaman, jalan , pekarangan, tanaman, patung, dll - Bahaya lingkungan : polusi udara, sampah, area bermain yang berbahaya, alat pemadam kebakaran, lalu lintas, polisi, jalan untuk penyeberangan anak sekolah, dll - Setressor lingkungan : kegaduhan, kemacetan, tanda-tanda adanya abuse, tanda adanya penyalah gunaan obat terlarang, tanda-tanda kemiskinan 	
Sumber-sumber yang ada di masyarakat (kualitas dan kuantitas) : <ul style="list-style-type: none"> - Tempat belanja - Transportasi yang digunakan masyarakat 	

<ul style="list-style-type: none"> - Tempat rekreasi - Sarana pendidikan - Sarana agama - Pelayanan keamanan - Farmasi - Kegawatdaruratan misal : alat pemadam kebakaran, alat tanda bahaya - Pelayanan umum : kantor pos, bank, MCK - Sarana pembuangan sampah - Koran dinding 	
<p>Palayanan kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas kesehatan (RS, praktek bidan, klinik, dll) - Sumber pelayanan kesehatan pertama : puskesmas, RS praktek dokter swasta, praktek bidan, praktek perawat, dll 	

B. Pengkajian Kebutuhan kesehatan komunitas

Pengkajian	Hasil
<p>1. Inti komunitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sejarah - Demografi : statistic kependudukan seperti angka kematian, sex ratio, status perkawinan, statistic kesehatan seperti angka penyakit kronik, kesehatan anak, penyakit, dll - Ethnik : perbedaan budaya, tanda-tanda yang terlihat yang mengindikasikan adanya perbedaan budaya - Nilai dan kepercayaan : agama yang dianut, sarana beribadah dll 	
<p>2. Sub system</p> <p>a. Lingkungan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lokasi dan batas desa - Cuaca /musim - Kondisi tanah, air udara (kualitas dan kuantitas) - Perumahan - Binatang dan tumbuh-tumbuhan - Sampah dan pengelolaannya - Pelayanan umum : listrik kondisi jalan, 	

<p>penggilingan padi, dll</p> <p>b. Pendidikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat pendidikan penduduk - Sarana sekolah (jika ada) : jumlah siswa, fasilitas sekolah, UKS <p>c. Ekonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat ekonomi penduduk - Jenis pekerjaan - Tingkat pengangguran - Home Industry atau pabrik yang ada di sekitar masyarakat - Pusat perbelanjaan <p>d. System politik dan pemerintahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - System pemerintahan umum - Manajemen masyarakat : system pemilihan pemimpin, perkumpulan di masyarakat, PJ kesehatan masyarakat <p>e. Keamanan dan transportasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sarana transportasi : pribadi dan umum - Sarana dan fasilitas keamanan <p>f. Pelayanan kesehatan dan sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sarana dan fasilitas kesehatan yang ada dan sering digunakan penduduk - Asuransi kesehatan - Perilaku sehat penduduk <p>g. Komunikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimana penduduk sering berkumpul - Alat komunikasi <p>h. Rekreasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sarana rekreasi : kondisi, jenis dan jumlah - Jenis rekreasi yang sering digunakan masyarakat 	
--	--

**INSTRUMEN PENGKAJIAN KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM KONTEKS KELUARGA
DI DESA**



Identitas Pelaksana Pengkajian :

MAHASISWA : _____

NIM : _____

Identitas Keluarga		
Nama KK :	NO RUMAH	KM
Dusun :		
RT / RW :		

**STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN
PROGRAM DIII KEPERAWATAN**

2016/ 2017

PEKERJAAN KK : **Umur** :, **L/P**

PENDIDIKAN KK :

JUMLAH YANG BEKERJA :, **JML ANGGOTA KLG:**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda \checkmark pada kotak , serta isilah titik pada tiap pernyataan dengan seksama

Adakah anggota keluarga yang sakit sekarang : Ya, Tidak

Jika Ya, sakit yang diderita adalah :

BALITA

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah terdapat bayi pada keluarga anda (usia 1-12 bulan)? (jika tidak lanjut kan ke pertanyaan no 4)		
2.	Apakah bayi anda mendapatkan asi saja selama 6 bulan ?		
3.	Apakah bayi anda diberi imunisasi dasar lengkap?		
4.	Apakah dalam keluarga anda terdapat Balita (1-5 th)		
5.	Apakah balita anda rutin ditimbang tiap bulan di Posyandu?		
6.	Berat badan balita anda naik dalam 2 bulan terakhir?		
7.	Apakah balita anda diare 1 bulan terakhir?		
8.	Apakah balita anda batuk pilek dalam 1 bulan terakhir		

IBU

1.	Apakah terdapat ibu hamil dalam keluarga anda? Jika ada kehamilan beberapa (jika tidak lanjutkan pertanyaan no 5)		
2.	Apakah ibu hamil memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan ?		
3.	Apakah ibu hamil mengkonsumsi tablet penambah darah?		
4.	Apakah ibu hamil diberi imunisasi TT?		
5.	Apakah ibu masih usia subur?		
6.	Apakah ibu menggunakan alat kontrasepsi ? jika ya sebutkan		
7.	Apakah ada keluhan selama menggunakan alat kontrasepsi ? jika ya sebutkan		

REMAJA

1.	Apakah ada remaja dalam keluarga anda? (jika tidak lanjutkan ke Lansia)		
2.	Adakah waktu luang remaja ? jika ada Kegiatan apa yang dilakukan remaja dalam mengisi waktu luang, sebutkan		
3.	Apakah remaja dikeluarga anda mengetahui reproduksi sehat ?		

4.	Apakah remaja dalam keluarga anda merokok ?		
----	---	--	--

LANSIA

1.	Apakah ada lansia dalam keluarga anda? (jika tidak lanjutkan ke PHBS)		
2.	Apakah lansia di keluarga anda mempunyai masalah kesehatan ? jika ya sebutkan		
3.	Apakah lansia mempunyai kegiatan untuk mengisi waktu luang ?		
4.	Apakah anda setuju jika ada kegiatan untuk lansia ?		

PHBS

No	Pertanyaan	Jawaban			
1	Pertolongan Persalinan	<input type="checkbox"/>	0. Dukun	<input type="checkbox"/>	1. Nakes : (Bidan, Perawat, dr)
2	Rencana Lama menyusui anak Riwayat menyusui anak bila anak pd keluarga tsb telah balita	<input type="checkbox"/>	0. < 2 th	<input type="checkbox"/>	1. Hingga 2 th
3	Bila ada ibu menyusui, cara / kapan menyusui yaitu :	<input type="checkbox"/>	0. dijadwal / Tidak tahu	<input type="checkbox"/>	1. setiap bayi haus / menangis
4	Pada ibu menyusui berapa lama pemberian Asi Eksklusif	<input type="checkbox"/>	0. < 6 bulan	<input type="checkbox"/>	1. > 6 bulan 1. = 6 bulan
5	Keluarga memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan (Askes, Jamkesda, Jamkesmas, Jamsostek, asuransi kesehatan lainnya)	<input type="checkbox"/>	0. tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ya
6	Ada anggota keluarga yang merokok	<input type="checkbox"/>	0. ada yg merokok	<input type="checkbox"/>	1. tidak ada
7	Kebiasaan olah raga	<input type="checkbox"/>	0. Tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ya
8	Keluarga setiap hari makan dengan sayur	<input type="checkbox"/>	0. Tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ya
9	Keluarga mengkonsumsi buah-buahan	<input type="checkbox"/>	0. tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ya
10	Cuci tangan pakai sabun sebelum makan	<input type="checkbox"/>	0. tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ya
11	Air minum	<input type="checkbox"/>	0. Tidak di masak	<input type="checkbox"/>	1. Dimasak
12	Sumber air minum	<input type="checkbox"/>	0. Tidak punya	<input type="checkbox"/>	1. Sumur, Air mineral
13	Kondisi Air	<input type="checkbox"/>	0. keruh	<input type="checkbox"/>	1. Jernih
14	Air Berbau	<input type="checkbox"/>	0. Berbau	<input type="checkbox"/>	1. Tidak berbau
15	Penyediaan kakus a. WC	<input type="checkbox"/>	0. Tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ada
	b. Jenis	<input type="checkbox"/>	0. Cemplung	<input type="checkbox"/>	1. Leher angsa
	c. Jarak resapan WC ke sumur	<input type="checkbox"/>	< 10 m	<input type="checkbox"/>	1. > 10 m
16	Lantai	<input type="checkbox"/>	0. Tanah	<input type="checkbox"/>	1. Plester/ keramik
17	Kepadatan Jentik	<input type="checkbox"/>	0. Tidak	<input type="checkbox"/>	1. Ada
18	Pembuangan	<input type="checkbox"/>	0. Sungai/ kebun	<input type="checkbox"/>	1. Resapan

**SISTEMATIKA LAPORAN PENDAHULUAN
KEGIATAN DI KOMUNITAS**

Nama :.....
Nim :.....
Tanggal :.....
Nama kegiatan :.....

1. Latar belakang
 - a. Data subyektif :
 - b. Data Obyektif :
2. Masalah.....
3. Rencana kegiatan
 - a. Topik :
 - b. Tujuan umum :
 - c. Tujuan khusus :
 - d. Waktu dan tempat:
 - e. Metoda dan media:
 - f. Strategi pelaksanaan:
4. Kriteria evaluasi
 - a. Evaluasi struktur
 - b. Evaluasi proses
 - c. Evaluasi hasil
5. Lampiran
 - a. Materi
 - b. Daftar hadir



FORMAT PENILAIAN KINERJA HARIAN MAHASISWA

NO	Kinerja	Nama Mahasiswa							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Interpersonal								
	1. Komunikasi dengan Pembimbing								
	2. Komunikasi dengan petugas Puskesmas								
	3. Ramah dan berlaku sopan dalam berperilaku								
2.	Knowledge								
	1. Pengetahuan terhadap masalah								
	2. Kemampuan mengumpulkan data/pengkajian								
	3. Kemampuan terhadap analisis masalah								
	4. Kemampuan tentang program di Puskesmas								
	5. Menggunakan dasar teori								
3.	Skill								
	1. Kemampuan dalam penyuluhan								
	2. Kemampuan dalam melaksanakan program								
	3. Ketrampilan dalam melakukan prosedur tindakan (KIA,BP,Apotik,Lab, Mata,UKS)								
	4. Kemampuan dokumentasi terhadap data								
4.	Etika dan legal								
	1. Disiplin dan etis								
	2. Bertanggung jawab dalam tindakan								
	3. Melibatkan pembimbing dalam menyelesaikan masalah saat praktek di Puskesmas								
	4. Mematuhi peraturan yang diterapkan di Puskesmas								

Ket nilai:

<56 : Kurang, 56-67 : cukup , 68-79 : baik, 80 keatas : baik sekali

Nama Mahasiswa :

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

Klaten,..... 2017

Pembimbing Lahan

(.....)



FORMAT PENILAIAN PELAKSANAAN POSYANDU

KEGIATAN	MAHASISWA					
	1	2	3	4	5	6
EVALUASI PROSES:						
1. Membuat LP dan media						
2. Berkomunikasi efektif dengan tim Posyandu						
3. Berkomunikasi efektif dengan pengunjung/sasaran posyandu (ibu dan anak)						
4. Kemampuan melakukan pendidikan kesehatan pada pengunjung Posyandu						
5. Memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan posyandu						
6. Memahami pelaksanaan program Posyandu						
7. Terlibat aktif dalam kegiatan Posyandu						
EVALUASI HASIL :						
1. Turut berperan serta secara menyeluruh						
2. Melaksanakan tugas sesuai dg kesepakatan						
3. Menunjukkan kerja yang berkualitas						
4. Mencapai tujuan tindakan						
5. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok						

<56 : kurang, 56-67 : cukup, 68-79 : Baik , > 80 : baik sekali

Kelompok : _____

Klaten, 2017
Pembimbing Lahan

Nama Mahasiswa:

1.
2.
3.
4.

(.....)



FORMAT PENILAIAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH

KEGIATAN	MAHASISWA					
	1	2	3	4	5	6
Evaluasi Proses						
1. Mempersiapkan LP dan media						
2. Memotivasi siswa dalam mengikuti kegiatan UKS						
3. Berkomunikasi efektif dengan peserta						
4. Berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan UKS						
5. Kemampuan melaksanakan kegiatan UKS						
6. Kemampuan menyampaikan materi pendidikan kesehatan						
Evaluasi Hasil						
1. Berperan serta aktif dalam kegiatan UKS						
2. Melakukan tugas sesuai kesepakatan						
3. Menunjukkan kerja yang berkualitas						
4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok						
5. Mencapai tujuan tindakan dalam pelaksanaan UKS						

<56 : kurang, 56-67 : cukup, 68-79 : Baik , > 80 : baik sekali

Kelompok : _____ Klaten, 2017
 Pembimbing Lahan

Nama Mahasiswa:

1.
2. (.....)
3.
4.

NAMA MHS :
 NIM :
 HR/TGL :
 TOPIK PEND KES :



FORMAT PENILAIAN PENDIDIKAN KESEHATAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	BBT	NILAI	
A	FASE PRE INTERAKSI (15%)			
1.	Mempersiapkan media dan materi dengan baik	10		
2.	Menyiapkan audien	5		
A	FASE ORIENTASI (15 %)			
1.	Mengucapkan salam	3		
2.	Melakukan kontrak waktu	5		
3.	Menjelaskan tujuan umum Pendidikan kesehatan	5		
4.	Menanyakan kesiapan audien	2		
B.	FASE KERJA (50%)			
1.	Validasi pengetahuan audien	10		
2.	Menjelaskan tujuan khusus	10		
3.	Menjelaskan materi pendidikan kesehatan	10		
4.	Penguasaan materi	10		
5.	Kejelasan penyampaian materi	10		
C.	FASE TERMINASI (10%)			
1.	Menyimpulkan informasi yang telah disampaikan	4		
2.	Mendorong diskusi pada audien	3		
3.	Melakukan evaluasi	3		
D	PENAMPILAN (10%)			
1.	Ketenangan	5		
2.	Penggunaan waktu dan interaksi dengan audien	5		
	TOTAL	100		

Klaten, 2017

Pembimbing

()

**PANDUAN KEPERAWATAN KLINIK
KEPERAWATAN KELUARGA MAHASISWA SEMESTER VI
PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN**

Mata Ajar : Keperawatan Keluarga
Beban : 1 SKS
Penempatan : Semester VI
Koordinator : Ratna Agustiningrum, S.Kep.,Ns

A. Deskripsi Mata Ajar

Fokus mata ajar ini membahas tentang aplikasi asuhan keperawatan pada keluarga dan ketrampilan-ketrampilan spesifik dalam keperawatan keluarga. Fokus pembelajaran lebih ditekankan pada meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menemukan masalah keperawatan dan melakukan upaya mengatasi masalah khususnya terkait dengan kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum :
Selama melaksanakan praktek mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada keluarga, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
2. Tujuan Khusus :
Selama melaksanakan praktik mahasiswa mampu melaksanakan :
 - a. Asuhan keperawatan pada keluarga resiko tinggi
 - b. Asuhan keperawatan pada keluarga yang memiliki masalah kesehatan
 - c. Upaya promotif dan preventif pada keluarga resiko tinggi
 - d. Tindakan keperawatan dalam bentuk terapi modalitas.

C. Kompetensi dan Target Pencapaian

Kompetensi dari praktek Keperawatan keluarga ini meliputi :

1. Memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga.
 - a. **Melakukan Pengkajian, yaitu :**
Mahasiswa melakukan pengkajian terhadap keluarga dengan melibatkan seluruh anggota keluarga. Kompetensi yang diharapkan :
 - 1) Pengumpulan data keluarga :
 - a) Data Umum keluarga
 - b) Tahap Perkembangan Keluarga
 - c) Lingkungan Keluarga
 - d) Struktur Keluarga
 - e) Fungsi keluarga
 - f) Stres dan koping Keluarga
 - g) Pemeriksaan fisik head to toe
 - 2) Teknik pengumpulan data minimal meliputi wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga.
 - 3) Analisa data dengan menggunakan tipologi masalah kesehatan dalam keluarga
 - 4) Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga
 - 5) Menentukan scoring diagnosa keperawatan
 - 6) Memprioritaskan diagnosis keperawatan keluarga sesuai dengan urutan score dari yang paling tinggi sampai dengan rendah.

b. Perencanaan

Bersama keluarga merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan urutan prioritas diagnosa keperawatan. Kompetensi yang diharapkan :

- 1) Menentukan tujuan jangka pendek atau tujuan umum
- 2) Menentukan tujuan jangka panjang atau tujuan khusus
- 3) Menentukan kriteria evaluasi yang meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku.
- 4) Menentukan standar evaluasi yang disesuaikan dengan kemampuan dan fasilitas yang dimiliki keluarga.
- 5) Menyusun rencana tindakan keperawatan dengan melibatkan keluarga dan menyesuaikan sumber daya dan sumber dana yang ada di keluarga.

c. Implementasi

Melibatkan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan keluarga. Kompetensi ketrampilan yang diharapkan adalah :

- 1) Pendidikan kesehatan sesuai dengan masalah yang dihadapi keluarga, khususnya dalam rangka meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Terapi modalitas sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh keluarga khususnya kasus utama.

d. Evaluasi

Bersama keluarga mengevaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan keluarga yang sudah dilakukan. Kompetensi yang diharapkan :

- 1) Evaluasi terhadap respon yang dirasakan oleh keluarga setelah tindakan keperawatan dilakukan (subyek)
- 2) Evaluasi terhadap perubahan dalam keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan melalui pengamatan dan pengukuran oleh mahasiswa (obyek)
- 3) Mengukur keberhasilan dari tindakan keperawatan keluarga dalam menyelesaikan masalah.
- 4) Merumuskan rencana tindak lanjut terhadap tindakan yang akan diberikan pada keluarga dalam rangka menyelesaikan masalah keperawatan di keluarga tersebut (planning)

2. Melaksanakan Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan dilakukan sesuai dengan kasus yang ditemukan pada keluarga. Masing-masing kasus memiliki kompetensi yang berbeda tentang materi pendidikan kesehatan. Target pencapaian dari pendidikan kesehatan pada masing-masing kasus adalah :

a. Keluarga dengan Hipertensi

- 1) Penyakit hipertensi : pengertian, etiologi, tanda dan gejala
- 2) Pencegahan terhadap hipertensi
- 3) Diet Hipertensi
- 4) Pengelolaan penderita hipertensi di Rumah

b. Keluarga dengan Diabetes mellitus

- 1) Penyakit diabetes mellitus : pengertian, etiologi, tanda dan gejala
- 2) Pencegahan terhadap diabetes militus
- 3) Diet Diabetes militus
- 4) Pengelolaan penderita diabetes mellitus di Rumah

c. Keluarga dengan asma

- 1) Penyakit asma : pengertian, etiologi, tanda dan gejala
- 2) Pencegahan kekambuhan pada penderita asma
- 3) Penanganan penderita asma di Rumah

- d. Keluarga dengan TBC
 - 1) Penyakit TBC : pengertian, etiologi dan gejala
 - 2) Cara penggunaan obat TBC
 - 3) Efek Samping obat TBC
 - 4) Cara penularan TBC
 - 5) Cara pencegahan terhadap TBC
 - 6) Nutrisi pada penderita TBC
 - e. Keluarga dengan diare
 - 1) Diare : pengertian, etiologi, tanda dan gejala
 - 2) Penatalaksanaan Diare di Rumah
 - 3) Pencegahan terhadap diare
 - 4) Penularan Diare
 - f. Keluarga dengan gizi kurang pada anak
 - 1) Penyebab dan tanda gejala anak kurang gizi
 - 2) Pencegahan gizi kurang pada anak
 - 3) Pengolahan makanan bergizi
 - 4) Menu makanan bergizi
 - 5) Pola makan pada anak
 - 6) Meningkatkan nafsu makan pada anak
 - g. Keluarga dengan typhoid
 - 1) Penyebab dan tanda gejala typhoid
 - 2) Cara penularan typhoid
 - 3) Pencegahan typhoid
 - 4) Penatalaksanaan penderita typhoid di rumah
 - 5) Diet penderita typhoid
 - h. Keluarga dengan ibu hamil
 - 1) Nutrisi pada ibu hamil
 - 2) Antenatal care (perawatan diri selama kehamilan)
 - 3) Fungsi dan manfaat kolustrum
 - i. Keluarga dengan ibu menyusui
 - 1) ASI Eksklusif
 - 2) Tahapan nutrisi pada bayi
 - 3) PMT pada bayi
 - j. Keluarga dengan DBD
 - 1) Penyebab dan tanda gejala DBD
 - 2) Cara penularan DBD
 - 3) Pertolongan pertama DBD
 - 4) Pencegahan terhadap DBD
 - 5) Pemberantasan sarang nyamuk
 - k. Keluarga dengan kasus lain disesuaikan dengan masalah kebutuhan kesehatannya.
3. Melakukan tindakan keperawatan dasar untuk memfasilitasi keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan.
- Mahasiswa diharapkan mampu melakukan upaya meningkatkan ketrampilan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu melakukan tindakan keperawatan dan terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan pasien. Target pencapaian lain meliputi :
- a. Keluarga dengan Hipertensi
 - 1) Relaksasi progresif
 - 2) Sleep enhancement therapy
 - 3) Self motivation therapy
 - 4) Konseling

- b. Keluarga dengan Stoke
 - 1) Range of motion aktif dan pasif
 - 2) Sleep enhancement therapy
 - 3) Self motivation therapy
 - 4) konseling
- c. Keluarga dengan diabetes militus
 - 1) Senam kaki
 - 2) Perawatan luka (jika ada luka)
 - 3) Simulai penyusunan diit dm
 - 4) Self motivation therapy
 - 5) konseling
- d. Keluarga dengan Asma
 - 1) Terapi inhalasi
 - 2) Senam asma
 - 3) Mengajarkan posisi tubuh yang nyaman saat kambuh
 - 4) Konseling
- e. Keluarga dengan TBC
 - 1) Fisioterapi dada
 - 2) Senam pernafasan
 - 3) Self motivation therapy
 - 4) Demontrasi cara minum obat
 - 5) Demontrasi menu bergizi
 - 6) Konseling
- f. Keluarga dengan diare
 - 1) Demontrasi membuat oralit di rumah
 - 2) Simulasi pengolahan makanan
 - 3) Simulasi PHBS : mencuci tangan, penyimpanan makanan
 - 4) konseling
- g. Keluarga dengan gizi kurang pada anak
 - 1) Simulasi menyusun menu bergizi
 - 2) Simulasi pengolahan makanan
 - 3) Motivasi makan pada anak
 - 4) Konseling
- h. Keluarga dengan ibu hamil
 - 1) Simulasi menyusun menu bimil
 - 2) Senam hamil pada trimester III
 - 3) Perawatan payudara pada trimester III
 - 4) Simulasi posisi tubuh dan tehnik mnejan saat persalinan
 - 5) Simulasi menyusun menu pada ibu hamil
 - 6) konseling
- i. Keluarga dengan ibu nifas/menyusui
 - 1) Perawatan perineum di rumah
 - 2) Perawatan tali pusat di rumah
 - 3) Memandikan bayi
 - 4) Simulasi cara memijat bayi oleh ibu
 - 5) Perawatan payudara ibu menyusui
 - 6) Cara menyusui bayi
 - 7) Senam nifas
 - 8) Simulasi menyusun menu pada ibu menyusui
 - 9) Konseling

- j. Keluarga dengan anak ISPA
 - 1) Postural drainage pada anak
 - 2) Konseling
- k. Pada kasus lain, tindakan keperawatan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan

D. Strategi Praktik

1. Sebelum pelaksanaan praktik , dilakukan uji skill laboratorium terhadap mahasiswa, dengan nilai batas lulus 75
2. Praktek keperawatan keperawatan keluarga dilakukan selama 2 minggu
3. Setiap mahasiswa membina 1 keluarga untuk dilakukan asuhan keperawatan keluarga dan 1 keluarga resume
4. Setiap mahasiswa wajib melakukan kunjungan rumah, minimal 3 kali pada keluarga yang dibina, dengan bukti strategi pelaksanaan yang di tanda tangani oleh keluarga.
5. Proses bimbingan meliputi : bed side teaching, family teaching, pre conference, post conference.
6. Selama memberikan asuhan keperawatan keluarga dilakukan evaluasi(ujian) dan mahasiswa wajib membuat LP (laporan pendahuluan) 2 hari sebelum dilakukan penilaian dan dikumpulkan pada pembimbing.
7. Mahasiswa melaporkan hasil binaan keluarga dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga yang ditulis dengan tangan dan dikumpulkan maksimal 4 hari setelah praktek berakhir.

E. Evaluasi Praktik

Penilaian akhir LKK keperawatan keluarga diperoleh dari :

- | | |
|--|-------|
| 1. Uji skill Laboratorium | : 20% |
| 2. Ujian di keluarga | : 30% |
| 3. Laporan Asuhan keperawatan keluarga | : 30% |
| 4. Penampilan keluarga setelah dibina | : 20% |

**FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA
MATA AJAR KEPERAWATAN KELUARGA**

A. DATA UMUM

1. Nama KK :
2. Usia KK :
3. Alamat KK :
4. Pekerjaan KK :
5. Pendidikan KK:
6. Komposisi Keluarga :

NO	Nama	L/P	Hub dg KK	Umr	Tk. pend	Status imunisasi					Ke
						BCG	DPT 123	Polio 123	Hept 123	Cam p	

7. Genogram :
8. Tipe Keluarga :.....
9. Suku Bangsa ;.....
10. Agama :.....
11. Status Sosisl ekonomi keluarga :.....
12. Aktifitas rekreasi keluarga :.....

I. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

13. Tahap perkembangan keluarga saat ini
14. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
15. Riwayat keluarga inti
16. Riwayat keluarga sebelumnya

II. LINGKUNGAN

17. Karakteristik rumah
Denah Rumah :
18. Karakteristik tetangga dan komunitas
19. Mobilitas geografis keluarga
20. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

III. STRUKTUR KELUARGA

21. Pola komunikasi keluarga ;.....
22. Struktur kekuatan keluarga :
23. Struktur peran (formal dan informal) :.....
24. Nilai dan norma keluarga :

IV. FUNGSI KELUARGA

25. Fungsi afektif.....
26. Fungsi social.....
27. Fungsi perawatan kesehatan
28. Fungsi reproduksi.....
29. Fungsi ekonomi.....

V. STRESS DAN KOPING KELUARGA

30. Stressor jangka panjang dan jangka pendek
31. kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor.....
32. Strategi koping yang digunakan
33. Strategi adaptasi disfungsional

VI. PEMERIKSAAN FISIK

No	Nama	Umr	TTV	Kepala	Leher	Dada	Abdomn	Ekstrimitas

Apabila terdapat balita dalam keluarga, harus dilakukan penilaian perkembangan (DDST), Pengkajian lansia Jika ada lansia

VII. HARAPAN KELUARGA

**SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

HALAMAN JUDUL

KONTRAK BELAJAR

BAB I TINJAUAN TEORI (LP) :

1. Definisi kasus utama
2. Etiologi kasus utama
3. tanda dan gejala
4. Patofisiologi
5. Penatalaksanaan keperawatan/medis

BAB II TINJAUAN KASUS

1. Pengkajian
2. Analisa data, Diagnosa keperawatan dan scoring

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.....
- 2.....

SCORING

Diagnosa keperawatan :

NO	KRITERIA	SCORE	PEMBENARAN
TOTAL SCORE			

4. Perencanaan

NO	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC

5. Implementasi

NO	HR/TGL	DX.KEP-AN	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD

6. Evaluasi

NO	HR/TGL	DX.KEP-AN	EVALUASI
			S : O : A : P :

DAFTAR PUSTAKA

LAPORAN PENDAHULUAN

Nama :.....
NIM :
Kasus :
Hari/tanggal :
Waktu :.....menit

- a. Data Fokus : subyektif, obyektif, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang.
 - b. Diagnosa Keperawatan
 - c. Tujuan : Umum dan Khusus.
 - d. Strategi tindakan keperawatan :
 - i. Fase inisiasi :.....menit
 - ii. Fase Kerja :.....menit
 - iii. Fase terminasi :.....menit
 - e. Tindakan Keperawatan :.....
 1. Tujuan tindakan keperawatan
 2. Prinsip tindakan
 3. Indikasi
 4. Kontra Indikasi
 5. Persiapan Alat / Media
 6. Prosedur Tindakan.
- E. Evaluasi

Catatan : Tindakan Penkes disertai SAP dan Materi.

FORMAT STRATEGI PELAKSANAAN

NO	HARI/TGL	KUNJUNGAN	MATERI	TTD

FORMAT NILAI LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN DAN RESUM

Nama Mahasiswa :

NIM :

Hari/ Tanggal :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BBT	SKORE				KET
			1	2	3	4	
1.	Pengkajian						
	a. Mengumpulkan data subyektif dan obyektif	5					
	b. Menuliskan jenis data secara lengkap	5					
	c. Melengkapi data penulisan	5					
	d. Mengumpulkan data penunjang	5					
	e. Menuliskan masalah keperawatan dan kolaborasi	5					
2.	Diagnosa keperawatan						
	a. Rumusan diagnose dengan benar	5					
	b. Diagnosa sesuai kondisi klien	5					
3.	Perencanaan						
	a. Menganalisa data	5					
	b. Memprioritaskan masalah	3					
	c. Merumuskn masalah kperawatan	3					
	d. Menuliskan tupan dan tupen	4					
	e. Menuliskan criteria evaluasi yang bisa diukur	4					
	f. Menguraikan tindakan untuk penyelesaian masalah keperawatan pasien bersifat operasional	3					
g. Pendokumentasian rencana asuhan keperawatan							

4.	Implementasi						
	a. Menggunakan komunikasi terapeutik	5					
	b. Melibatkan klien, keluarga, petugas dalam intervensi	5					
	c. Menggunakan alat secara efisien	4					
	d. Memperhatikan kualitas alat (teril/bersih)	4					
	e. Langkah tindakan sesuai prinsip, efektif dan efisien	4					
	f. Melakukan kolaborasi dengan profesi lain	4					
	g. Pendokumentasian tindakan						
5.	Evaluasi						
	a. Menuliskan evaluasi (SOAP)	5					
	b. Mencatat indeks / pendokumentasian	5					
	TOTAL SCORE	100					

Nilai : Nilai didapat x bobot

4

