

BUKU PANDUAN STASE KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KEPERAWATAN KELUARGA



Ns. Satrio Kusumo Lelono, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J



PROGRAM PROFESI NERS

STIKES WJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang Bogor Barat

Phone : 0251-8327396 / 0251-8327399

Mobile: 0852-1670-1658 / 0812-9581-9088

Email: wijayahusada@gmail.com

Website: www.wijayahusada.com

BUKU PANDUAN STASE KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ns. Satrio Kusumo Lelono, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J

Penerbit : WIJAYA HUSADA

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180 Sindang Barang Bogor Barat
Telepon (0251) 8327396, 8327399, Mobile : 085216701658 / 081259819088
Laman: www.wijayahusada.com Email: wijayahusada@gmail.com

BUKU PANDUAN STASE KEPERAWATAN KELUARGA DAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Ns. Satrio Kusumo Lelono, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.J

ISBN : 978-602-5982-17-0
Editor : Normalia Sari
Rancangan Sampul : Nining Fitrianingsih
Tata Letak : Siti Chaerunisa
Penyunting : Nining Fitrianingsih

Hak Cipta ©2018, Penerbit Wijaya Husada
Jl. Letjend Ibrahim Adjie No 180 Sindang Barang, Bogor Barat-Bogor
Telp. (0251) 8327396
SMS. 085216701658
E-mail : wijayahusada@gmail.com

Cetakan I, November 2018

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotocopy, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, Tentang Hak Cipta

- 1) Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)
 - 2) Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)
-

KATA PENGANTAR

Rasa syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan kasih dan berkat karunia-Nya sehingga buku ini dapat diselesaikan.

Penyusunan buku ajar ini merupakan salah satu upaya Program Studi Profesi Ners STIKES Wijaya Husada Bogor dalam meningkatkan kualitas proses pembelajaran sehingga lebih baik, sehingga mudah dipahami untuk melengkapi materi yang berkaitan dengan Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Keluarga

Dalam penyusunan buku ini, kami banyak dibantu oleh teman seprofesi baik dalam lingkungan kampus Program Studi Profesi Ners STIKES Wijaya Husada Bogor maupun dari pihak luar. Kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua STIKES Wijaya Husada Bogor beserta seluruh karyawan dan staf dosen Program Studi Profesi Ners STIKES Wijaya Husada Bogor, yang telah memberikan dukungan sehingga buku ini dapat tersusun.

Buku ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan buku ini.

Akhir kata, berbagai saran dan kritik yang membangun akan selalu penulis harapkan.

Bogor, November 2018

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I Pendahuluan	6
A. Latar Belakang	6
B. Tujuan	6
C. Sistematika Penulisan	7
 BAB II Pembahasan Praktik	8
A. Deskripsi Mata Kuliah	8
B. Tujuan Umum Mata Kuliah	8
C. Tujuan Khusus Mata Kuliah	8
D. Prasyarat	10
E. Metode Pembelajaran	10
F. Penetapan dan Alokasi Waktu	10
 BAB III Pengorganisasian	
A. Persiapan Praktek Keperawatan komunitas dan Keluarga	11
B. Pelaksanaan	11
 BAB IV Evaluasi Pengalaman Belajar Lapangan	16
A. Pengertian	16
B. Jenis Evaluasi	16
C. Komposisi Nilai Evaluasi	16
D. Nilai	16
 BAB V Penutup	17

DAFTAR LAMPIRAN

Format Pengumpulan Data Keluarga	18
Format Pengumpulan Data Komunitas	23
Asuhan Keperawatan Komunitas	25
Sistematika Laporan	35
Laporan Target Kompetensi dari Hasil yang dilakukan	38
Laporan Target Kompetensi Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Keluarga	39
Format Penilaian Makalah Kelompok	42
Format Seminar Kelompok	43
Daftar Hadir Praktek Keperawatan	44
Format Rencana Kegiatan	45
Format Buku Kegiatan Harian	46

DAFTAR HADIR MAHASISWA

NAMA MAHASISWA :

NIM :

NO	HARI/TANGGAL	DATANG		PULANG	
		JAM	PARAF	JAM	PARAF
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Bogor, 2017

Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tujuan pendidikan program Profesi Ners adalah menghasilkan perawat yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan tuntutan profesi. Selain bersifat penguasaan ilmu, setiap mahasiswa dituntut mempunyai kemampuan psikomotor yang memadai.

Program Profesi Ners menerapkan metode pembelajaran secara teori dan praktik, baik praktik dilaboratorium sekolah maupun praktik dilahan. Pelaksanaan praktik mengacu pada kurikulum Program Profesi Ners yang didasarkan pada kompetensi atau kemampuan yang dijabarkan ke dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap

Pengalaman belajar lapangan keperawatan komunitas akan mengarahkan mahasiswa dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan komunitas secara mandiri dan professional melalui tahapan proses pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, Implementasi dan evaluasi keperawatan komunitas dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks melalui upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitative sesuai dengann batas kewenangan, tanggung jawab dan kemampuan perawat berlandaskan pada etika profesi keperawatan. Praktik keperawatan komunitas ini akan dilaksanakan dilahan praktik pada wilayah binaan komunitas, keluarga, instansi atau lembaga yang ada dimasyarakat

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya buku ini adalah:

1. Merupakan pedoman dalam melaksanakan kegiatan praktik keperawatan
2. Menjelaskan tujuan yang akan dicapai pada pelaksanaan kegiatan praktik

3. Mengevaluasi pencapaian kompetensi dari kegiatan praktik keperawatan

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Buku Pedomaan ini disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut:

- Bab I : Pendahuluan
- Bab II : Pembahasan Praktik
- Bab III : Pelaksanaan
- Bab IV : Evaluasi
- Bab V : Penutup

BAB II

PEMBAHASAN PRAKTIK STASE

KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini menguraikan tentang perawatan pasien komunitas diberbagai bidang perawatan seperti di Puskesmas dan masyarakat dan keperawatan keluarga terutama pada keluarga yang berisiko tinggi. Pembelajaran dengan berdasarkan aplikasi praktik langsung, demonstrasi dan diskusi asuhan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga serta pembuatan laporan perawatan komunitas dan keperawatan keluarga, Sumber sumber belajar yang dapat digunakan adalah klien, tenaga kesehatan, keluarga dan buku penunjang.

B. TUJUAN UMUM MATA KULIAH

1. Mahasiswa memiliki wawasan, sikap dan perilaku yang mampu mengimplementasikan teori, konsep dan prinsip prinsip perawatan pasien sebagai agregat/kelompok dalam asuhan keperawatan komunitas
2. Melaksanakan asuhan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga sebagai agregat dengan pendekatan proses keperawatan pada berbagai agregat dengan berbagai jenis gangguan dengan berpedoman pada standar asuhan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga dan kode etik keperawatan.

C. TUJUAN KHUSUS MATA KULIAH

Setelah mengikuti kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan, peserta didik mampu:

1. Melaksanakan asuhan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga dan kelompok khusus (masyarakat dengan masalah kesehatan ibu dan

anak, masalah kesehatan lansia, masalah kesehatan di UKS / Unit Kesehatan Sekolah, masyarakat dengan masalah KLB / Kejadian Luar Biasa, dan masyarakat dengan masalah gangguan jiwa) dalam konteks pelayanan kesehatan utama melalui pendekatan proses keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga.

2. Melakukan pengumpulan data, pengolahan data dan analisa data, melakukan pengkajian keperawatan keluarga dan komunitas.
3. Merumuskan masalah kesehatan keperawatan komunitas dan menyusun prioritas masalah kesehatan, serta membuat diagnosa keperawatan keluarga.
4. Merencanakan asuhan keperawatan berdasarkan prioritas masalah kesehatan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk mencapai status kesehatan yang optimal
5. Melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan strategi tindakan keperawatan yang berfokus pada pendidikan kesehatan untuk memfasilitasi kemandirian masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya
6. Melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain di wilayah binaan bila ditemukan masalah kesehatan yang memerlukan tindakan rujukan keperawatan sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup praktik keperawatan komunitas
7. Membentuk / mengaktifkan kader (posyandu balita, lansia, ibu hamil, dan keswamas)
8. Melakukan implementasi asuhan keperawatan di lingkup sekolah (UKS)
9. Mengevaluasi efektifitas asuhan keperawatan komunitas yang diberikan menggunakan indikator yang telah ditentukan
10. Mendokumentasikan proses kegiatan praktik dan menyusun laporan kegiatan
11. Melakukan seminar keperawatan komunitas

- 12.Menerapkan prinsip pengorganisasian dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas melalui kerjasama dengan berbagai kelompok masyarakat yang ada diwilayah binaanya
- 13.Memberikan pelayanan yang berkualitas pada individu, keluarga dan komunitas
- 14.Menampilkan ketrampilan komunikasi efektif dengan masyarakat dan tim kesehatan
- 15.Menunjukkan sikap jujur, disiplin, mandiri dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan praktik keperawatan komunitas
- 16.Mengembangkan prinsip berpikir logis dan analitis
- 17.Berinisiatif dan kreatif dalam pemecahan masalah
- 18.Melakukan kerjasama tim dan berkooperatif dengan berbagai pihak dalam melaksanakan kegiatan dimasyarakat

D. PRASYARAT

Buku pedoman ini mencakup kegiatan pengalaman belajar mahasiswa yang mengikuti praktek profesi keperawatan komunitas dan keluarga adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan mata ajar Keperawatan Komunitas dan Keluarga pada tahap perkuliahan.

E. METODE PEMBELAJARAN

1. Simulasi dan supervisi
2. Studi kasus
3. Diskusi
4. Seminar

F. PENETAPAN DAN ALOKASI WAKTU

Penempatan	: Mahasiswa Profesi Ners Semester II
Waktu pelaksanaan	: 23-18 Februari 2017
Tempat	: Wilayah Puskesmas Sindang Barang

BAB III

PENGORGANISASIAN

A. PERSIAPAN PRAKTEK KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA

1. Mahasiswa dibagi ke dalam kelompok yang akan praktik di wilayah yang ditentukan.
2. Setiap mahasiswa diwajibkan membuat persiapan sesuai dengan kasus yang akan diambil (Laporan pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan).
3. Setiap kelompok dikoordinir oleh 1 orang ketua kelompok besar dipilih oleh anggota kelompok.
4. Seluruh rencana kegiatan dikoordinir oleh ketua kelompok
5. Mahasiswa diwajibkan untuk mengambil kasus kelolaan dan resume keluarga

B. PELAKSANAAN

1. Pertemuan awal (pre conference)

Sebelum memulai kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL), mahasiswa menghadiri pre conference yang dihadiri oleh pembimbing. Pre conference bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam melaksanakan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) dalam situasi yang nyata dilapangan.

Fokus Pre conference, adalah :

- a. Penjelasan tentang pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) dilahan praktik.
- b. Mengidentifikasi persiapan mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)
- c. Mengidentifikasi tingkat mahasiswa sebelum berhadapan dengan klien dilahan praktek.

2. Pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)

- a. Kegiatan praktik dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah kesehatan
- b. Menerapkan berbagai konsep dasar dalam merawat klien
- c. Mengumpulkan data pada kasus yang dipilih yang diperlukan dalam rangka menegakkan diagnosa keperawatan dengan format yang telah disiapkan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan secara benar, sesuai prinsip dan Standar Operasional Prosedur (SOP), meliputi :
 - 1) Bekerjasama dengan institusi atau lembaga yang ada di wilayah untuk melaksanakan tindakan keperawatan masyarakat sesuai masalah yang ditemukan.
 - 2) Penyuluhan di posyandu secara berkelompok
 - 3) Bersama masyarakat melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan dan disepakati dalam Musyawarah Masyarakat Desa melalui *Plan Of Action* (POA)
- e. Mengevaluasi keberhasilan tindakan keperawatan dengan menggunakan teknik pendokumentasian keperawatan yang benar.
- f. Mendokumentasikan setiap tahapan proses keperawatan dengan menggunakan teknik pendokumentasian keperawatan yang benar.

3. Pertemuan akhir (post conference)

Tujuan adalah untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan yang sifatnya formatif. Kegiatan yang dilakukan adalah evaluasi kegiatan harian mahasiswa berikut “Brain Storming” mengenai kegiatan belajar praktika

4. Pembuatan Laporan

Mahasiswa diwajibkan membuat laporan berupa laporan kelompok mengenai asuhan keperawatan komunitas yang akan diseminarkan pada akhir kegiatan belajar lapangan yang dilengkapi dengan lampiran:

- a. Laporan pendahuluan
- b. Laporan Kegiatan
- c. Notulensi dan daftar hadir kegiatan
- d. Laporan kegiatan yang mendukung intervensi

5. Supervisi

Supervisi dilakukan untuk mengevaluasi secara formatif berupa:

- a. Supervisi penyuluhan kelompok

Dengan ketentuan:

- 1) Mahasiswa sudah mengkonsultasikan Satuan acara Penyuluhan pada pembimbing sebanyak 2x
- 2) Mahasiswa wajib menyiapkan media untuk melaksanakan penyuluhan
- 3) Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir peserta penyuluhan
- 4) Laporan hasil penyuluhan dikumpulkan maksimal 2 (dua) hari setelah pelaksanaan

- b. Supervisi Asuhan Keperawatan Komunitas

Dengan ketentuan:

- 1) Mahasiswa sudah mengkoordinasikan dengan masyarakat untuk pelaksanaan kegiatan
- 2) Mahasiswa menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan masyarakat
- 3) Mahasiswa wajib melaksanakan dokumentasi kegiatan bersama masyarakat sebagai bahan lampiran dalam laporan asuhan keperawatan komunitas

- 4) Mahasiswa wajib melaksanakan evaluasi kegiatan dan melakukan terminasi setelah kegiatan selesai dilakukan
 - 5) Laporan asuhan keperawatan komunitas dikonsultasikan kepada pembimbing akademik sebanyak 2 (dua) kali
- c. Supervisi keperawatan keluarga
- 1). Mahasiswa menyiapkan LP, SP dan Askep Keluarga
 - 2). Mahasiswa menyiapkan media untuk penyuluhan dan bahan-bahan utk Demonstrasi

6. Seminar

Seminar diadakan pada akhir kegiatan dan setiap kelompok menyampaikan satu kasus. Sebelum seminar dilaksanakan, makalah wajib dikonsultasikan terlebih dahulu kepada pembimbing minimal 3 (tiga) kali. Pelaksanaan seminar dihadiri mahasiswa, pembimbing (Puskesmas dan akademik)

C. PEDOMAN UMUM KEGIATAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN

1. Mahasiswa diwajibkan datang kewilayah binaan setiap hari dan waktu kedatangan disesuaikan dengan kondisi masing masing kelompok
2. Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan yang ada. Kelalaian mengisi daftar hadir dianggap sebagai ketidakhadiran
3. Mahasiswa diwajibkan untuk berpenampilan sesuai dengan ketentuan akademik. Ketidaklengkapan dalam memakai atribut diperhitungkan kedalam penilaian dan evaluasi proses (atas seragam putih, bawahan berwarna gelap, mengguhakan jaket almamater, sepatu gelap dilengkapi *name tag* dan pin dari akademik)
4. Bila mahasiswa tidak masuk dinas dikenakan ketentuan sebagai berikut:

- a. Alasan jelas dan dapat diterima, maka mahasiswa wajib melaporkan kepada pembimbing dan wajib menggantikan praktik setelah waktu praktik selesai sesuai dg hari yang ditinggalkan.
 - b. Tanpa alasan yang jelas, mahasiswa wajib mengganti dihari libur atau menambah hari praktik, 1 hari ketidakhadiran diganti menjadi 2 hari praktek.
- 5. Mahasiswa wajib mengikuti pre dan post conference
 - 6. Mahasiswa dituntut untuk melaksanakan kerjasama yang harmonis dengan masyarakat dan anggota tim kesehatan yang ada
 - 7. Mahasiswa diharuskan melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan berdasarkan kesepakatan dengan masyarakat
 - 8. Mahasiswa diharuskan menyerahkan laporan kepada pembimbing 2(dua) hari setelah pelaksanaan PBL
 - 9. Mahasiswa harus menggunakan waktu semaksimal mungkin untuk mempelajari kasus yang ada
 - 10. Mahasiswa diwajibkan membuat laporan kelompok

BAB IV

EVALUASI

A. PENGERTIAN

Evaluasi adalah suatu upaya membandingkan hasil pengukuran terhadap patokan atau bahan pembanding yang sudah dibakukan dan hasilnya dinyatakan dengan lambang yang menyatakan nilai tertentu. Evaluasi dilakukan terhadap kinerja klinik dan laporan pada setiap area praktik.

B. JENIS EVALUASI

1. Penampilan klinik
2. Ketrampilan dalam penerapan proses keperawatan
3. Pendokumentasian asuhan keperawatan

C. KOMPOSISI NILAI EVALUASI

Adapun komposisi penilaian sebagai bahan evaluasi Pengalaman Belajar Lapangan adalah sebagai berikut:

1. Keperawatan Komunitas
 - a. Penampilan Kegiatan Kelompok : 30 %
 - b. Laporan kelompok : 40 %
 - c. Seminar kelompok : 30 %
2. Keperawatan Keluarga
 - a. SP : 20 %
 - b. LP : 20 %
 - c. Supervisi : 30 %
 - d. Laporan Askep Keluarga : 30 %

D. NILAI

Batas kelulusan Pengalaman Belajar Lapangan adalah 70.

BAB V

PENUTUP

Pengalaman belajar lapangan menggambarkan proses belajar mengajar yang mendukung terhadap kemampuan peserta didik dalam meningkatkan kemampuan praktik secara mandiri yang berfokus pada situasi klien secara nyata. Peserta didik dapat menerapkan dasar-dasar pengetahuan teori kedalam pengalaman belajar praktik secara nyata dengan menerapkan berbagai ketrampilan intelektual dan psikomotorik yang diperlukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Buku pedoman ini diharapkan dapat memberikan arahan bagi peserta didik dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas dan asuhan keperawatan keluarga



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIJAYA HUSADA BOGOR
PROGRAM PROFESI NERS

FORMAT PENGUMPULAN DATA KELUARGA

A. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga :
2. Alamat dan Telepon :
3. Pekerjaan Kepala Keluarga :
4. Pendidikan Kepala Keluarga :
5. Agama :
6. Umur Kepala Keluarga :

No	Nama	JK	Hubungan dg KK	Umur	Pendidikan	Status Imunisasi												Pekerjaan
						B C G	Polio				DPT			Hepatitis			Campak	
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3		

7. Komposisi Anggota Keluarga :
8. Suku bangsa : () Jawa () Sunda () Lain.....

B. Masalah Kesehatan

9. Gangguan kesehatan yang dialami keluarga pada enam bulan terakhir
 - () Batuk batuk () Diare
 - () Pilek () Demam berdarah
 - () Sesak Nafas () Sakit Kulit
 - () TBC () Cacingan
 - () Lepra/kusta () lain lain.....
10. Apakah ada keluarga yang merokok
 - () Ya () Tidak

11. Jika YA, berapa banyak rokok yang dihabiskan dalam satu hari
☐ Kurang satu bungkus
☐ Satu bungkus
☐ Lebih satu bungkus
12. Sudahkah anda mengetahui tentang penyakit TBC
☐ Sudah ☐ Belum
13. Jika Sudah, tentang TBC apa yang anda ketahui
☐ Pengertian
☐ Penyebab
☐ Tanda dan gejala
☐ Pencegahan dan penularan
14. Menurut saudara apakah penyakit TBC perlu segera ditangani
☐ Perlu
☐ Tidak perlu
15. Apa yang saudara lakukan bila ada anggota keluarga yang sakit, kemana berobat?
☐ Puskesmas ☐ Bidan Praktek
☐ Dokter praktek ☐ Dukun
☐ Mantri praktek ☐ Beli obat diwarung

16. Keadaan Rumah
- a. Dinding
() Tembok () Bilik
() Setengah tembok () Kayu
- b. Lantai
() Semen () Tanah
() Papan () Ubin/keramik
- c. Sinar matahari masuk kerumah melalui:
() Jendela () Pintu
() Lubang angin () Genteng kaca
17. Sumber Air
- a. Jenis sumber air yang digunakan
() Sumur gali/jet pump () Sungai
() Mata Air () lain- lain.....
- b. Kepemilikan jamban/toilet keluarga
() Punya () Tidak punya.
- c. Jika TIDAK PUNYA, kebiasaan Buang Air Besar

- () Kali/sungai
() WC Umum
- () Kebun
() Lain lain.....
- d. Jarak sumber air dengan penampungan/septik tank/ jamban
() Kurang 10 meter () Lebih 10 meter
- e. Kebiasaan membuang sampah keluarga
() Bak sampah () Dibakar
() Di kubur () dibuang ke kali/sungai

D. Kebiasaan Makan Keluarga

18. Kebiasaan makan keluarga dalam sehari
() 2 kali sehari () 3 kali sehari
19. Pantangan keluarga terhadap makanan
() Ada () Tidak ada
- Bila ada sebutkan.....
20. Air minum keluarga
() Tidak dimasak () dimasak
21. Kebiasaan memasak sayuran
() Di cuci dulu baru dipotong
() Dipotong dulu baru dicuci
() Tidak dicuci dulu

E. Jika Ada Ibu Hamil

- [illegible]

F. Jika Ada Bayi Dan Balita Dikeluarga

27. Apakah ibu menyusui bayi/balita

- () Ya () Tidak
28. Bila YA, sampai umur berapa bayi/balita disusui
 () Kurang dari 1 tahun () 1-2 tahun
 () lebih 2 tahun
29. Bila TIDAK MENYUSUI, Alasannya
 () Tidak tahu () ASI tidak keluar
 () Takut payudara kendor () Lain lain.....
30. Bayi diberi makanan tambahan selain ASI?
 () Ya () Tidak
31. Ibu melakukan perawatan payudara?
 () Ya () Tidak
32. Apakah ada makanan pantangan pada balita seperti ikan atau makanan lainnya
 () Ya () Tidak
33. Apakah balita anda rutin ditimbang Berat badannya di Posyandu setiap bulan
 () Ya () Tidak
- Jika TIDAK, Alasannya:
 () Tempat jauh () Sibuk
 () Malas membawa () Lain lain.....
34. Berapa usia balita sekarang.....tahun
35. Berapa berat badan balita sekarangkg

G. Jika ada REMAJA (usia 13 -17 tahun) dalam keluarga

36. Kegiatan remaja sehari hari
 () Sekolah () Mengagnggur
 () Bekerja () Lain lain.....
37. Kegiatan remaja diwaktu luang/libur
 () Olah raga () Jalan-jalan
 () Kumpul dengan teman () Diam dirumah
38. Kegiatan organisasi yang diikuti remaja
 () Karang taruna () Remaja masjid
 () Arisan () Lain-lain
39. Apakah anda mengetahui tentang narkoba
 () Tahu banyak () Tidak tahu sama sekali
 () Atahu sedikit sedikit
40. Darimana anda mengetahui tentang narkoba
 () Teman () Petugas kesehatan
 () Berita koran, Radio () orang tua, saudara
41. Apakah perlu dilakukian penyuluhan narkoba untuk remaja
 () Perlu () Tidak perlu
42. Bila remaja mempunyai masalah pribadi bagaimana cara mengatasinya
 () Memberi tahu orang tua () Cerita kepada teman
 () Dipendam sendiri () Pergi keluar rumah

H. Jika ada Lansia (usia diatas 59 tahun) didalam keluarga

43. Jenis kegiatan yang dilakukan lansia

- () Berkebun () Memasak
() Pengajian () Lain-lain.....

44. Keluhan kesehatan yang dirasakan sebulan terakhir

- () Rematik () Sesak nafas
() Darah tinggi () Kencing manis
() Stroke () lain lain.....

45. Upaya yang dilakukan keluarga untuk mengatasi keluhan tersebut

- () Membiarkan saja () Berobat ke dokter, puskesmas
() Minum jamu () Membeli obat di warung



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIJAYA HUSADA BOGOR
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FORMAT PENGUMPULAN DATA KOMUNITAS

1. Riwayat/sejarah terbentuknya desa
2. Luas wilayah :
3. Demografi desa
 - a. Jumlah penduduk :
 - b. Jumlah penduduk menurut tingkat usia :
 - c. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin :
Laki-laki :
Perempuan :
 - d. Suku secara mayoritas.....
 - e. Agama :
 - f. Status pernikahan
Menikah :.....orang
Janda/duda:.....orang
Belum menikah :.....orang
4. Angka Vital Statistik
 - a. Natalitas :.....org/tahun
 - b. Mortalitas :.....org/tahun
5. Lingkungan terbuka :
 1. Ada, luas:
 2. Tidak Ada : sempit
 3. Milik :
 4. Kualitas :
6. Batasan Wilayah
 - a. Jalan : b. Sungai :
7. Kebiasaan berkumpul masyarakat
 - a. Tempat berkumpul :
Lapangan :
Tempat badah:.....
Warung :
Lain lain sebutkan :
 - b. Kelompok yang berkumpul
 - a. Bapak bapak, b. Ibu ibu c. Remaja d. Anak anak
 - c. Jam berkumpul (pagi, siang ,soror, malam)
- 8, yang digunakan masyarakat dan kondisi jalan
9. Pusat pusat keramaian
 - a. sarana kesehatan yang ada

- b. Tempat rekreasi
- 10. Sekolah
 - a. Sekolah dan pondok pesantren
 - b. Tingkat pendidikan
 - Tidak sekolah :.....org
 - SD :.....org
 - SMP :.....org
 - SMA :.....org
 - PT :.....org
- 11. Tempat ibadah :
- 12. Toko dan warung : jumlah dan kepemilikan
- 13. Politik dan pemerintahan
 - a. Jumlah RW dan RT
 - b. Kegiatan PKK
 - c. Kegiatan Karang taruna
- 14. Media komunikasi yang dimanfaatkan masyarakat(koran, TV, radio)
- 15. Kondisi kesehatan masyarakat umum
 - a. Sakit akut:.....org, jenis sakit.....
 - b. Sakit kronis.....org, jenis sakit.....

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. FORMAT ANALISA DATA KOMUNITAS

No.	Data	Masalah
		Masalah Kesehatan : Masalah Keperawatan :
		Masalah Kesehatan : Masalah Keperawatan :

2. FORMAT PENYUSUNAN PRIORITAS MASALAH KOMUNITAS

No.	MK	A	B	C	D	E	F	G	Ketersediaan Sumber					Total	Prioritas
									H	I	J	K	L		

Keterangan Huruf :

A	: Sesuai dengan peran CHN	H	: Tempat
B	: Sesuai dengan program pemerintah	I	: Dana
C	: Sesuai dengan intervensi Pendidikan Kesehatan	J	: Waktu
D	: Risiko terjadi	K	: Fasilitas
E	: Risiko parah	L	: Petugas
F	: Minat Masyarakat		
G	: Kemudahan untuk diatasi		

Keterangan Angka :

1	= Sangat rendah
2	= Rendah
3	= Cukup
4	= Tinggi
5	= Sangat Tinggi

Diagnosa ditegakkan berdasarkan tingkat reaksi komunitas terhadap stressor yang ada. Selanjutnya dirumuskan dalam tiga komponen yaitu :

1. Problem (masalah)
2. Etiologi (penyebab masalah)
3. dan Manifestasi (data penunjang)

3. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS (PRIORITAS MASALAH)

4. FORMAT PERENCANAAN KEPERAWATAN KOMUNITAS (INTERVENSI)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Intervensi	Tanggal / Waktu	Tempat	Penanggung Jawab	Sasaran	Evaluasi	
	Jangka Panjang	Jangka Pendek						Kriteria	Standar

5. FORMAT CATATAN TINDAKAN KEPERAWATAN KOMUNITAS (IMPLEMENTASI)

NO	TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PELAKSANAAN	EVALUASI

6. FORMAT EVALUASI KEPERAWATAN KOMUNITAS

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANGGAL / WAKTU	EVALUASI	NAMA & PARAF

FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA

NAMA MAHASISWA :

NIM :

KASUS :

A. PENGKAJIAN KELUARGA

1. Data Umum

a. Nama Kepala Keluarga :

b. Alamat :

c. Pekerjaan ;

d. Pendidikan :

e. Umur KK :

f. Komposisi Keluarga :

No	Nama	JK	Hub dg KK	Umur	Pe ndi dik an	Status Imunisasi											
						BC G	Polio				DPT			Hepatitis			Campak
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	

g. Genogram

.....
.....
.....
.....

- h. Tipe Keluarga :
- i. Suku Bangsa :
- j. Agama :
- k. Status Sosial Ekonomi Keluarga :
- l. Aktivitas rekreasi Keluarga :

2. Riwayat Kesehatan dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap Perkembangan Keluarga Saat ini. :

.....
.....
.....
.....

b. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum Terpenuhi

c. Riwayat keluarga inti

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

3. Pengkajian Lingkungan

a. Karakteristik Rumah

.....
.....
.....
.....

b. Karakteristik Interaksi Keluarga dan Masyarakat

.....
.....

.....
.....

c.Mobilitas Geografik Keluarga

d.Perkumpulan Keluarga

e.Sistem Pendukung Keluarga

.....
.....
.....
.....

4. Struktur Keluarga

a. Pola Komunikasi Keluarga :

.....
.....
.....
.....

b. Struktur Kekuatan Keluarga

.....
.....
.....
.....

c.Struktur Peran

d. Nilai dan Norma Keluarga

5. Fungsi Keluarga

a. Fungsi Afektif :

.....
.....
.....
.....

b. Fungsi Sosialisasi

.....
.....
.....
.....

c. Fungsi Perawatan Kesehatan

.....
.....
.....
.....

d. Fungsi Reproduksi

.....
.....
.....
.....

e. Fungsi Ekonomi

.....
.....
.....
.....

6. Stress dan Koping Keluarga

a. Stessor Jangka Panjang dan Jangka Pendek :

.....
.....

b. Kemampuan Keluarga berespon terhadap situasi / stressos :

c. Strategi koping yang digunakan :

d. Strategi Adaptasi Disfungsional :

7. Kebutuhan Dalam Kehidupan Sehari – hari :

a. Nutrisi :

.....

.....

.....

b. Istirahat dan Tidur :

.....

.....

.....

c. Exercise :

.....

.....

.....

8. Pemeriksaan Fisik

Tanda 2 Anggota Keluarga	TD									
	N S TB BB	Kulit	Kepala	Mata	Telinga	Hidung	Mulut	Dada / Thorak	Abdomen	Ekstermitas

1. ANALISA DATA

NO	DATA PENUNJANG	MASALAH KEPERAWATAN	DIAGNOSA KEPERAWATAN

2. SKORING

1. Gangguan rasa nyaman : nyeri tingkat sedang pada Ny. R keluarga Tn. D b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan masalah rematik.

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah : • Actual • Resiko • Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah • Mudah • Sebagian • Tidak dapat	2 1 0	2		
3.	Potensial masalah untuk dicegah : • Tinggi • Cukup • Rendah	3 2	1		

		1			
4.	Menonjolnya masalah • Masalah berat, harus segera ditangani • Ada masalah, tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1		
	TOTAL				

DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA PRIORITAS

- 1.
- 2.

FORMAT PERENCANAAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

NAMA MAHASISWA :

NIM :

NAMA KK :

ALAMAT :

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	KRITERIA	STANDAR	INTERVENSI

FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN

NO	TUJUAN	HARI / TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI	KETERANGAN

SISTEMATIKA LAPORAN

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN DAFTAR TABEL

HALAMAN DAFTAR GAMBAR

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

1.2 TUJUAN

- 1. TUJUAN UMUM**
- 2. TUJUAN KHUSUS**

1.3 METODE PENULISAN

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

2.1.1 Pengertian

2.1.2. Asumsi Dan Kepercayaan Terhadap Perawatan Kesehatan Komunitas

2.1.3 Falsafah Keperawatan Komunitas

2.2 Tujuan Keperawatan Kesehatan Komunitas

2.3 Sasaran

2.4 Strategi

2.5 Ruang Lingkup Perawatan Komunitas

2.5.1 Upaya Promotif

2.5.2 Upaya preventif

2.5.3 Upaya kuratif

2.5.4 Upaya rehabilitatif

2.6 Kebijakan pemerintah Bidang Kesehatan Masyarakat

2.7 MDGs dan Upaya pencapaian melalui aspek komunitas

2.8 Kegiatan Praktek Keperawatan Komunitas

2.8.1 Tahap pengkajian

2.8.2 Tahap diagnosa keperawatan

2.8.3 Tahap intervensi Keperawatan

2.8.4 Tahap Impelementasi

2.8.5 Tahap evaluasi

BAB III PELAKSANAAN ASKEP KOMUNITAS

3.1 Pengkajian Kesehatan Komunitas

3.1.1 Tahap persiapan

3.1.1.1 Persiapan Masyarakat

3.1.1.2 Persiapan teknis

3.1.2 Tahap Pengkajian

3.1.2.1 Identifikasi Masalah

3.1.2.2 Pengumpulan data

3.1.2.2.1 Winshield Survey

3.1.2.2.2 Interview

3.2.1.2.3 Quisioner

3.1.3 Analisa Data

3.2 Diagnosa Keperawatan

3.3 Intervensi Keperawatan

3.4 Implementasi Keperawatan

3.5 Evaluasi Keperawatan

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian

4.2 Diagnosa Keperawatan

4.3 Intervensi Keperawatan

4.4 Implementasi Keperawatan

5.5 Evaluasi Keperawatan

B AB V Penutup

5.1 Kesimpulan

5.2 Rekomendari

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran-lampiran

KEGIATAN PRAKTIK BELAJAR LAPANGAN
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

HARI/TANGGAL	WAKTU	KEGIATAN
	13.00 – 15.30	Pembekalan Materi Keperawatan Komunitas
	08.00 – 15.00	Pembukaan Program Praktik
	08.00 – 15.00	Pengumpulan data
	08.00 – 15.00	Pengumpulan data /Pengolahan data
	08.00 – 15.00	Pengolahan data & analisa Data
	08.00 – 15.00	Pengolahan data & analisa data
	08.00 – 15.00	MMD
	08.00 – 15.00	Implementasi komunitas
	08.00 – 15.00	Implementasi komunitas
	08.00 – 15.00	Implementasi komunitas
	08.00 – 15.00	Implementasi komunitas
	08.00 – 15.00	Implementasi komunitas & Evaluasi
	08.00 – 15.00	Penutupan Program Praktik

LAPORAN TARGET KOMPETENSI dari HASIL YG DILAKUKAN

A. Keperawatan Komunitas

NO	Jenis Keterampilan	Target	Hasil yg dicapai mhs	Paraf CI
1.	Pembuatan laporan pendahuluan	1		
2.	Pelaksanaan MMD	1		
3.	Kaderisasi Posyandu Lansia	2		
4.	Kaderisasi Posyandu Balita dan Ibu hamil	3		
5.	Pengkajian Keswamas (Kesehatan Jiwa Masyarakat)	1		
6.	Melakukan asuhan keperawatan pada masalah KLB	1		
7.	Melakukan asuhan keperawatan di UKS	3		
8.	Pembuatan media penyuluhan keperawatan komunitas	5		
9.	Pembuatan SAP penyuluhan keperawatan komunitas	5		
10.	Penyuluhan keperawatan komunitas	5		
11.	Pembuatan askep komunitas	1		
12.	Seminar keperawatan komunitas	1		

b. Keperawatan Keluarga

NO	Jenis Keterampilan	Target	Hasil yg dicapai mhs	Paraf CI
1.	Pembuatan laporan pendahuluan	3		
2.	Pengkajian keperawatan keluarga	3		
3.	Pembuatan media penyuluhan keperawatan keluarga	4		
4.	Pembuatan SAP penyuluhan keperawatan keluarga	4		
5.	Pelaksanaan intervensi keperawatan keluarga	6		
6.	Pembuatan askep keluarga	2		
7.	Supervisi keperawatan keluarga	1		

TARGET KOMPETENSI

KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KEPERAWATAN KELUARGA

1. Keperawatan Komunitas

NO	Jenis Keterampilan	Nama Pasien / Tempat	Target Kompetensi			Paraf CI
			Tanggal			
			Observasi	Dibantu	Mandiri	
1.	Pembuatan laporan pendahuluan					
2.	Pelaksanaan MMD					
3.	Kaderisasi Posyandu Lansia					
4.	Kaderisasi Posyandu Balita dan Ibu hamil					
5.	Pengkajian Keswamas (Kesehatan Jiwa Masyarakat)					
6.	Melakukan asuhan keperawatan pada masalah KLB					
7.	Melakukan asuhan keperawatan di UKS					
8.	Pembuatan					

	media penyuluhan keperawatan komunitas					
9.	Pembuatan SAP penyuluhan keperawatan komunitas					
10.	Penyuluhan keperawatan komunitas					
11.	Pembuatan askep komunitas					
12.	Seminar keperawatan komunitas					

2. Keperawatan Keluarga

NO	Jenis Keterampilan	Nama Pasien / Tempat	Target Kompetensi			Paraf CI
			Tanggal			
			Observasi	Dibantu	Mandiri	
1.	Pembuatan laporan pendahuluan					
2.	Pengkajian keperawatan keluarga					
3.	Pembuatan media penyuluhan keperawatan keluarga					
4.	Pembuatan SAP penyuluhan keperawatan keluarga					
5.	Pelaksanaan intervensi keperawatan keluarga					
6.	Pembuatan askep keluarga					
7.	Supervisi keperawatan keluarga					

FORMAT PENILAIAN MAKALAH KELOMPOK

1. Format Penilaian Laporan / Makalah :

Kelompok :

Tempat :

Nama Mahasiswa : 1.

2.....

3.....

No	Aspek	Penilaian				Ket
		1	2	3	4	
1.	Sistematika penulisan makalah					
2.	Penggunaan bahasa dan ejaan sesuai dg kaidah EYD					
3.	Kesesuaian topik dan isi makalah					
4.	Kesinambungan alinea dan antar bab					
5.	Penggunaan daftar pustaka					

Nilai : $\frac{N1 + N2 + N3 + N4 + N5}{5} =$

5

Bogor,2017

Pembimbing Lapangan

(.....)

FORMAT PENILAIAN SEMINAR KELOMPOK

Kelompok :

Tempat :

Nama Mahasiswa : 1.

2.....

3.....

No	Aspek	Penilaian				Ket
		1	2	3	4	
1.	Menjelaskan tujuan dan lingkup bahasan					
2.	Kesinambungan penyaji dalam menjawab pertanyaan					
3.	Distribusi penyaji dalam menjawab pertanyaan					
4.	Kemampuan dalam memberikan jawaban					
5.	Kemampuan dalam memotivasi peserta seminar					
6.	Respon terhadap saran dan kritik					

Nilai : $\frac{N1 + N2 + N3 + N4 + N5 + N6}{6} =$

6

Bogor,2017

Pembimbing

(.....)

DAFTAR HADIR

PRAKTEK KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA

PROGRAM PROFESI NERS STIKES WIJAYA HUSADA

T.A 2016/2017

TANGGAL	NAMA MAHASISWA	NIM	DINAS	DATANG	TTD	PULANG	TTD	TTD CI	KET
				JAM	MHS	JAM	MHS		

NAMA KELOMPOK :

Bogor,.....2017

(.....)

[illegible]

(.....)

BUKU PANDUAN STASE

KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KEPERAWATAN KELUARGA

Ns. Satrio Kusumo Lelono, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

Buku ini berisi tentang ketrampilan dasar yang harus dikuasai mahasiswa selama mengikuti stase/tahapan pra profesi Keperawatan Komunitas dan Keperawatan Keluarga dalam rangkaian program profesi ners, yang meliputi ketrampilan-ketrampilan serta target kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa yang berkaitan dengan Keperawatan Komunitas dan Keluarga.

ISBN 978-602-5982-17-0

