

Panduan Kompetensi Praktek Klinik KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA



Kusuma Wijaya Ridi Putra, S.Kep.Ns., MNS
Faida Annisa, S.Kep.Ns., MNS
Riesmiyatiningdyah, S.Kep.Ns., M.Kes

Panduan Kompetensi Praktek Klinik Keperawatan Komunitas dan Keluarga

Kusuma Wijaya Ridi Putra, S.Kep.Ns., MNS
Faida Annisa, S.Kep.Ns., MNS
Riesmiyatiningdyah, S.Kep.Ns., M.Kes



**AKADEMI KEPERAWATAN
KERTA CENDEKIA SIDOARJO**

ISBN 978-623-90450-0-5



**Kusuma Wijaya Ridi Putra, S.Kep.Ns., MNS; Faida Annisa, S.Kep.Ns., MNS;
Riesmiyatiningdyah, S.Kep.Ns., M.Kes
Panduan Kompetensi Praktek Klinik: Keperawatan Komunitas dan Keluarga**

Editor : Meli Diana, S.Kep.Ns., M.Kes

Desain Sampul : Sofi Nur Rahman

Setting & Layout Isi : Meli Diana, S.Kep.Ns., M.Kes

Diterbitkan dan di cetak oleh Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo

Jalan Lingkar Timur, Rangkah Kidul, Sidoarjo, Jawa Timur – 61234

Telp. (031) 8961496, Fax. (031) 8961497

Email: akper.kertacendekia@gmail.com

Cetakan Pertama: 2016

ISBN : 978-623-90450-0-5

© 2016. Hak Cipta Dilindungi Undang-undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini

TANPA IZIN TERTULIS dari penerbit.

Kata Pengantar

Dalam mempersiapkan sumber daya manusia di bidang kesehatan khususnya pada keperawatan, penguasaan kompetensi ketrampilan keperawatan menjadi salah satu unsur terpenting bagi pendidikan Diploma III Keperawatan, karena dalam keterampilan terkandung aspek kognitif, afektif, dan psikomotor.

Guna meningkatkan kualitas penguasaan ketrampilan mahasiswa, maka perlu adanya usaha perbaikan-perbaikan terhadap indikator evaluasi ketrampilan mahasiswa. Buku ini berisi prosedur-prosedur ketrampilan yang harus dilakukan dan dicapai pada kegiatan Praktek Klinik Keperawatan Komunitas dan Keluarga, dan digunakan untuk mengevaluasi setiap keterampilan yang dicapai oleh mahasiswa secara kualitatif.

Agar mahasiswa mengetahui bagaimana prosedur tindakan keperawatan, maka buku ini wajib dimiliki oleh setiap mahasiswa. Semoga buku ini bermanfaat dalam upaya mengembangkan kualitas ketrampilan mahasiswa.

Sidoarjo, Desember 2016
Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
Halaman Identitas Mahasiswa	1
BAB 1 PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO	2
A. Deskripsi Mata Ajar	2
B. Tujuan Umum	2
C. Tujuan Khusus	2
Tujuan Khusus Keperawatan Komunitas	2
Tujuan Khusus Keperawatan Keluarga	3
D. Waktu Pelaksanaan	3
E. Beban Tugas	3
F. Penilaian	3
G. Pembimbing dan Strategi Bimbingan	4
H. Lain-lain	4
BAB 2 KETENTUAN DAN TATA TERTIB MAHASISWA PRAKTIK KEPERAWATAN AKPER KERTA CENDEKIA SIDOARJO	5
A. Ketentuan Seragam Praktek Klinik Komunitas dan Keluarga ...	5
B. Ketentuan Presensi	5
C. Ketentuan Lain	5
BAB 3 DAFTAR KETRAMPILAN YANG HARUS DIKUASAI PADA PROGRAM PROFESI KEPERAWATAN KOMUNITAS	
A. Keperawatan Komunitas	7
B. Format Evaluasi Praktek Harian	8
C. Format Supervisi Kasus	9
D. Keperawatan Keluarga	10
E. Format Presentasi Evaluasi Penampilan Penyajian Kasus	12
F. Laporan Pendahuluan dan Rencana Keperawatan Komunitas	13
G. Memberi Penyuluhan	14
H. Seminar Kelompok	15

Lampiran	16
Format Pengkajian Keperawatan Komunitas	16
Format Penilaian Praktek Keperawatan komunitas	23
Format Pengkajian Keperawatan Keluarga	26
Supervisi Penampilan Praktek Keperawatan Keluarga	38



**PANDUAN KOMPETENSI
PRAKTEK KLINIK**

**KEPERAWATAN
KOMUNITAS DAN KELUARGA**

NAMA :

NIM :

SEMESTER :

ALAMAT :

**AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA
SIDOARJO**

BAB 1
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN KOMUNITAS DAN KELUARGA
AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA
SIDOARJO

A. DESKRIPSI MATA AJAR

Keperawatan komunitas dan Keluarga difokuskan pada praktek lapangan dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada tingkat masyarakat (kelompok / distrik) dan tingkat keluarga. Pendekatan yang digunakan adalah berdasarkan proses keperawatan (pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi). Guna menunjang proses keperawatan tersebut digunakan pula konsep demografi, biostatistik, epidemiologi, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat serta kerja sama lintas sektoral. Konsep demografi, biostatistik, dan epidemiologi diperlukan dalam pengkajian dan analisa data. Pengorganisasian dan pengembangan masyarakat diperlukan untuk menggali potensi yang ada di masyarakat dan melibatkan masyarakat secara aktif dalam bidang kesehatan. Kerjasama lintas sektoral dengan dinas kesehatan, puskesmas, pemerintah dan tokoh masyarakat setempat dilakukan mulai dari tahap pengkajian samapi dengan evaluasi.

B. TUJUAN UMUM

Peserta didik mampu menerapkan konsep dan teori asuhan keperawatan pada komunitas dan keluarga dengan pendekatan pendidikan kesehatan, *epidemiologi, demografi dan statistik* melalui tahapan proses keperawatan.

C. TUJUAN KHUSUS

1. Tujuan Khusus Keperawatan Komunitas

1. Menentukan diagnosa kesehatan komunitas untuk komunitas yang spesifik berdasarkan analisa epidemiologi.
2. Menerapkan pendidikan kesehatan yang spesifik dan strategi organisasi komunitas dalam mengadakan perubahan serta peningkatan kesehatan komunitas.
3. Melaksanakan perawatan kesehatan komunitas berdasarkan faktor risiko personal, sosial dan lingkungan.
4. Mengkoordinasi sumber-sumber yang ada di komunitas untuk meningkatkan kesehatan komunitas.

5. Menerapkan proses penelitian dan pengetahuan penelitian untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan.
6. Mendemonstrasikan karakteristik peran professional, berfikir kritis, belajar mandiri dengan keterampilan komunikasi yang efektif dan kepemimpinan di dalam komunitas.

2. Tujuan Khusus Keperawatan Keluarga meliputi :

1. Mengidentifikasi data yang sesuai dengan masalah kesehatan keluarga.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga sesuai dengan masalah kesehatan keluarga.
3. Merencanakan tindakan sesuai rencana yang telah ditentukan.
4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana yang telah ditentukan.
5. Mengevaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan.

D. WAKTU PELAKSANAAN

Waktu shift pelaksanaan praktek klinik disesuaikan dengan kepentingan kompetensi dan kondisi lapangan, karena itu mahasiswa dimungkinkan berada pada waktu praktek shift : pagi = 7 jam, sore = 7 jam dan malam = 10 jam, pengaturan jadwal dinas diatur oleh koordinator kelompok masing – masing, dan tetap memperhatikan kompetensi yang harus dicapai.

E. BEBAN TUGAS

Pada praktik profesi keperawatan ini mahasiswa diwajibkan :

1. Melaksanakan asuhan keperawatan komunitas/kelompok khusus (Bersifat Kelompok)
2. Melaksanakan asuhan keluarga (Bersifat Individu)
3. Membuat laporan asuhan keperawatan komunitas (Bersifat Kelompok)
4. Membuat laporan asuhan keperawatan keluarga (Bersifat Individu)
5. Melaksanakan ketrampilan / tindakan sesuai dengan buku pedoman (check list), dibuktikan dengan lampiran laporan kegiatan.

F. PENILAIAN

Nilai diambil dari :

- | | |
|-------------------------------|------|
| 1. Laporan asuhan keperawatan | 30 % |
| 2. Check list | 20 % |

- | | |
|-----------------------------------|------|
| 3. Pre dan post conference harian | 10 % |
| 4. Responsi (asuhan keperawatan) | 20 % |
| 5. Sikap dan kepribadian | 10 % |
| 6. Kehadiran / keaktifan | 10 % |

G. PEMBIMBING DAN STRATEGI BIMBINGAN

1. Pembimbing dari pendidikan adalah pembimbing dari staf pendidikan Akper Kerta Cendekia Sidoarjo :
2. Strategi bimbingan :
Pembimbing dari Pendidikan, bertugas :
 - Mengadakan prekonferensi dan postkonferensi kelompok.
 - Melakukan bimbingan dalam setiap tahapan kegiatan asuhan keperawatan komunitas dan keluarga
 - Membimbing dalam pembuatan dokumentasi proses keperawatan komunitas dan keluarga
 - Memonitor, mengevaluasi dan mengarahkan kegiatan praktik mahasiswa
 - Mengevaluasi kegiatan praktek mahasiswa.
 - Memberikan nilai pada mahasiswa selesai melaksanakan praktik profesi komunitas

H. LAIN-LAIN

Laporan yang diserahkan ke pembimbing HARUS dibuat dengan tulisan tangan, tidak boleh dalam bentuk fotocopy atau diketik, **kecuali** untuk laporan orientasi kelompok boleh diketik komputer.

BAB 2
KETENTUAN DAN TATA TERTIB MAHASISWA
PRAKTIK KEPERAWATAN
AKPER KERTA CENDEKIA SIDOARJO

A. Ketentuan Seragam Praktek Klinik Komunitas dan Keluarga :

Laki – laki :

Hem lengan pendek putih, celana panjang coklat tua dan memakai almamater.

Perempuan :

Baju lengan panjang putih (bagi yang berjilbab) lengan pendek putih (bagi yang tidak berjilbab) dengan batas bawah 10 -15 cm di atas lutut, bagi yang tidak berjilbab diwajibkan memakai harnet (sesuai contoh), celana panjang coklat tua dan almamater

B. KETENTUAN PRESENSI

a. JUMLAH KEHADIRAN

Jumlah kehadiran kegiatan praktek klinik dalam 1 (satu) semester adalah 100%

b. PERHITUNGAN ABSENSI MAHASISWA

1. **SAKIT** : Harus ada surat keterangan sakit dari dokter bila sakit lebih dari atau sama dengan 2 (dua) hari, Selanjutnya mahasiswa wajib mengganti dinas sebanyak hari yang ditinggalkan.
2. **IJIN** : Harus sepengetahuan Pembimbing Praktik Profesi yang bersangkutan dari Akper Kerta Cendekia Sidoarjo. Selanjutnya mahasiswa wajib mengganti dinas sebanyak 2 kali hari yang ditinggalkan.
3. **ALPA** : Tidak masuk tanpa keterangan. Mahasiswa wajib mengganti 3 kali hari yang ditinggalkan.

C. KETENTUAN LAIN

- a. Mahasiswa harus sudah berada di Puskesmas sesuai jam dinas.
- b. Apabila akan meninggalkan ruang praktek, harus seijin kepala puskesmas / pembimbing lahan..
- c. Mahasiswa wajib mematuhi aturan atau ketentuan lain yang berlaku pada institusi dan rumah sakit / lahan praktek yang bersangkutan.

- d. Mahasiswa wajib mengisi presensi (hadir / pulang) setiap mengikuti kegiatan praktek klinik dan dimintakan tanda tangan kepala Puskesmas atau pembimbing yang ditunjuk.
- e. Mahasiswa harus tanggung jawab atas keutuhan / kelengkapan peralatan institusi dan Rumah Sakit / lahan praktek yang bersangkutan.
- f. Sebelum presensi / responsi mahasiswa wajib mengkonsultasikan asuhan perawat kepala pembimbing pendidikan / ruangan. Asuhan perawatan yang sudah direponsi dan sudah direvisi dikumpulkan di Pembimbing Praktik Keperawatan selambat-lambatnya satu minggu sejak responsi dilaksanakan.
- g. Hasil penilaian kegiatan Praktik Klinik (buku check list), laporan, asuhan keperawatan harus ditandatangani oleh pembimbing praktek atau perawat kepala jaga yang diberi wewenang oleh pembimbing ruangan.
- h. Seragam yang dipakai harus sesuai dengan ketentuan institusi
- i. Bagi mahasiswa yang berjilbab tidak boleh transparan, rambut tidak boleh kelihatan.
- j. Penampilan rapi dengan kuku tidak boleh dan tidak memakai cat kuku, tidak boleh memakai perhiasan kecuali jam tangan dan bagi mahasiswa putri yang tidak berjilbab tidak boleh memakai anting
- k. Mahasiswa laki – laki, rambut tidak boleh gondrong, boleh berkumis tipis rapi, tidak boleh berjambang.
- l. Taat terhadap peraturan yang berlaku di ruang praktek
- m. Tidak diijinkan merokok dan minum – minuman keras
- n. Tidak diijinkan membawa barang berharga pada saat dinas / praktik
- o. Tidak diijinkan memakai telepon ruang praktik untuk keperluan pribadi
- p. Tidak diijinkan menerima tamu pribadi selama jam dinas kecuali urusan praktik

BAB 3
DAFTAR KETRAMPILAN YANG HARUS DIKUASAI
PADA PROGRAM PROFESI KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. KEPERAWATAN KOMUNITAS

No	Ketrampilan	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Membina dan memelihara hubungan kerja	10		
2	Pengkajian bersama masyarakat mengkaji kebutuhan / masalah kesehatan	10		
3	Membuat rencana program (mengembangkan rencana program, sesuai prioritas)	20		
4	Melaksanakan implementasi program rencana tindakan bersama masyarakat	25		
5	Melaksanakan evaluasi hasil kerja kelompok bersama masyarakat berdsarkan kriteria standar yang ditetapkan	10		
6	Melaksanakan pencatatan pelaporan (informasi sistematis, akurat, lengkap dan ringkas)	4		
7	Melaksanakan ketrampilan professional	4		
8	Kemampuan akademik	6		
9	Kemampuan mengidentifikasi program Puskesmas	11		

Total	100		
-------	-----	--	--

B. FORMAT EVALUASI PRAKTEK HARIAN

No	Ketrampilan	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Persiapan praktek (laporan pendahuluan)	25		
2	Mengidentifikasi masalah / mengemukakan isu untuk diskusi kelompok	10		
3	Memberikan ide dalam diskusi	5		
4	Mensintesa pengetahuan dan menggunakannya sebagai dasar untuk mengatasi masalah	10		
5	Menggunakan tehnik prosedur keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai teori yang dipelajari	15		
6	Menerima ide orang lain	5		
7	Mengontrol emosi sendiri	5		
8	Memperlihatkan perhatian dalam proses dan kerjasama kelompok	10		
9	Disiplin, etis dan tanggung jawab dalam praktek	10		
Total		100		

C. FORMAT SUPERVISI KASUS

No	Ketrampilan	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Fase perkenalan : a. Kunjungan pertama <ul style="list-style-type: none"> • Memperkenalkan diri • Mendiskusikan kontrak • Menciptakan situasi yang menyenangkan b. Kunjungan berikutnya <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam dan penghargaan • Mengklarifikasi tujuan • Memperlihatkan perhatian terhadap masalah saat ini • Modifikasi rencana sesuai situasi yang dihadapi 	25		
2	Teknik komunikasi a. Sikap menghargai b. Mendengarkan secara aktif c. Memfasilitasi respon klien d. Menggunakan kata yang mudah dimengerti e. Menanyakan bila ada yang tidak jelas	25		
3	Pendekatan kolaboratif a. Mengikutsertakan klien dalam proses pengkajian sampai evaluasi b. Mendorong diskusi yang menjadi perhatian klien c. Menghargai kemampuan klien dan keluarga dalam diskusi	25		
4	Terminasi	25		

	a. Mengklarifikasi yang telah disetujui b. Membuat rencana yang akan datang			
Total		100		

D. KEPERAWATAN KELUARGA

No	Aspek yang dinilai	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Pengkajian a. Menetapkan data dasar dengan lengkap b. Analisa data c. Menetapkan diagnosa keperawatan kesehatan keluarga	20		
2	Perencanaan a. Menyertakan keluarga b. Merumuskan tujuan c. Sasaran ke arah kemandirian keluarga d. Mengidentifikasi intervensi keperawatan	20		
3	Implementasi rencana intervensi a. Menyertakan keluarga b. Menggunakan tehnik yang tepat c. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan d. Mendemonstrasikan ketrampilan komunikasi yang efektif e. Mendiskusikan konsep pelayanan kesehatan yang tepat f. Berfungsi sebagai koordinator dalam pelayanan kesehatan g. Mencatat intervensi keperawatan	24		
4	Evaluasi a. Menyertakan keluarga	16		

	<ul style="list-style-type: none"> b. Menggunakan kriteria dan standar evaluasi c. Memodifikasi prioritas sasaran, tujuan, rencana, intervensi sesuai hasil d. Mendokumentasikan hasil evaluasi perbaikan rencana 			
5	<p>Ketrampilan professional</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi dampak perasaan nilai sikap dan tingkah laku sendiri terhadap asuhan keperawatan dan hubungan professional b. Menggunakan konsultasi intra personal dalam mengambil keputusan c. Menerima akontabilitas terhadap praktek professional diri sendiri d. Mencarai dan menerima supervisi yang sesuai e. Teliti dan tepat dalam melaporkan tugas dan menyerahkan tugas f. Segera melaporkan jika ada kesalahan 	10		
Total		100		

E. FORMAT PRESENTASI EVALUASI PENAMPILAN PENYAJIAN KASUS

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Dicapai	TTD
1	Menyiapkan presentasi dengan baik	5		
2	Menggunakan audio visual dengan tepat	5		
3	Menerangkan informasi dengan tepat	10		
4	Menerapkan konsep keperawatan secara komprehensif	15		
5	Penerapan proses keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosio, spiritual	15		
6	Lingkungan menunjang	5		
7	Pembagian waktu	10		
8	Mendorong diskusi dengan baik	10		
9	Masalah selama presentasi dianalisa dan di diskusikan dengan tepat	15		
10	Secara umum puas dengan presentasi	10		
Total		100		

F. LAPORAN PENDAHULUAN DAN RENCANA KEPERAWATAN KOMUNITAS

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Tanda tangan dan nama Pembimbing				
1	Laporan pendahuluan a. Persiapan b. Pengenalan komunitas c. Pengenalan masalah d. Penyadaran komunitas e. Kelengkapan data f. Kelengkapan diagnosa awal g. Kelengkapan tindakan keperawatan	20					
2	Pengkajian a. Pengumpulan data b. Analisa data c. Diagnosa keperawatan	20					
3	Perencanaan a. Prioritas masalah b. Tujuan c. Rencana keperawatan d. Rasional tindakan	20					
4	Implementasi a. Prioritas tindakan b. Objektif c. Tepat	20					
5	Evaluasi a. Reassessment b. Interpretasi c. Planning	20					
Bobot		100					

G. MEMBERIKAN PENYULUHAN

No	Aspek yang dinilai	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Persiapan 1. Identifikasi masalah 2. Membuat SAP / SATPEL 3. Penggunaan metode yang sesuai 4. Penggunaan media yang sesuai	30		
2	Pelaksanaan 1. Melakukan pendekatan secara tepat 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Cara Penyampaian <ul style="list-style-type: none">• Penggunaan bahasa tepat dan benar• Sistematis• Mudah dimengerti• Penggunaan alat peraga• Asertif selama penyuluhan• Mampu membangkitkan minat / motivasi peserta penyuluhan• Tidak kaku (luwes)	50		
3	Evaluasi 1. Kooperatif selama prose 2. Memahami isi penyuluhan 3. Memiliki motivasi untuk melaksanakan 4. Peserta mengajukan pertanyaan sesuai materi penyuluhan	20		

Total	100		
-------	-----	--	--

H. SEMINAR KELOMPOK

No	Aspek yang dinilai	Target Pencapaian	Target Yang Dicapai	TTD Pembimbing
1	Persiapan a. Pemilihan topik sesuai b. Lingkungan kondusif c. Alokasi waktu d. Kelengkapan anggota e. Menggunakan metoda yang sesuai f. Menggunakan media yang sesuai	20		
2	Presentasi a. Pengulasan materi jelas dan menarik b. Bersifat interaktif c. Penguasaan materi d. Kesimpulan	25		
3	Subtansi materi / makalah a. Topik menarik sesuai trend dan issue keperawatan komunitas b. Sistematika penulisan c. Kelengkapan / kedalaman materi d. Referensi / kepustakaan	40		
4	Kemampuan menjawab audience	10		
5	Kerjasama dalam kelompok	5		
Total		100		

LAMPIRAN

AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO Jln. Lingkar Timur, Rangkah Kidul, Sidoarjo 61232

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

I. DATA DEMOGRAFI

A. Struktur Keluarga

Nama KK :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Suku/bangsa :

B. Daftar anggota keluarga

No	Nama	Umur		Hub klg	Agama	Pend	Pekj	Kead fisik		ket
		L	P					Sehat	Sakit	

C. Data Ekonomi

- a. Penghasilan rata-rata perbulan :
 1. <Rp. 500.000
 2. Rp. 500.000-1.000.000
 3. >Rp. 1.000.000
- b. Apakah keluarga menabung
 1. Ya
 2. Tidak

II. Lingkungan fisik

A. Perumahan

- a. Status kepemilikan
 1. Sewa
 2. Numpang
 3. Milik sendiri
- b. Tipe Rumah
 1. Permanen
 2. Semi permanen
 3. Tidak permanen

c. Lantai

1. Tanah 2. Papan 3. Tegel 4. Semen

d. Ada jendela di setiap kamar rumah

1. Ya 2. Tidak

e. Jika Ya, apakah dibuka tiap hari

1. Ya 2. Tidak

f. Pencahayaan rumah di siang hari

1. Terang 2. Remang-remang 3. Gelap

g. Jarak rumah dengan tetangga

1. Bersatu 2. Dekat 3. Terpisah

h. Halaman di sekitar rumah

1. Di depan 2. Disamping 3. Di belakang

i. Jika ada, lokasinya

1. Di depan 2. disamping 3. Di belakang

j. Pemanfaatan pekarangan

1. Kebun 2. Kolam 3. Kandang

Berapa Luas rumah m²

B. Sumber Air

a. Sumber air untuk masak dan minum

1. PAM 2. Sumur 3. Air mineral
4. Lain-lain sebutkan

b. Jika di PAM, sumur

- a. Dimasak 2. Tidak

c. Sumber air mandi/mencuci

1. PAM 2. Sumur 3. Sungai
4. Lain-lain sebutkan

d. Jarak air dengan septic tank

1. < 10 m 2. > 10 m

e. Tempat panampungan air sementara

1. Bak 2. Gentong 3. Ember
4. Lain-lain, sebutkan

f. Kondisi tempat penampungan air

1. Terbuka
2. Tertutup

g. Kondisi air dalam penampungan

1. Berwarna
2. Berbau
3. Berasa
4. Tidak berasa

C. Pembuangan sampah

a. Dimana keluarga membuang sampah

1. Sungai
2. Ditimbun
3. Dibakar
4. Sembarang tempat
5. Lain-lain, sebutkan

b. Penampungan sampah sementara

1. Ada
2. Tidak ada

c. Bila ada, keadaannya

1. Terbuka
2. Tertutup

d. Jaraknya dengan rumah

1. Dekat (< 5 m)
2. Jauh (> 5 m)

D. Pembuangan Limbah

a. Kebiasaan keluarga buang air besar

1. Jamban/WC
2. Sungai
3. Sembarang

b. Jenis jamban yang digunakan

1. Cemplung
2. Plengsengan
3. Leher angsa

c. Pembuangan air limbah

1. Resapan
2. Got
3. Sembarang

d. Kondisi saluran pembuangan

1. Lancar
2. Tersumbat/tergenang

III. KONDISI KESEHATAN

A. Pelayanan Kesehatan

a. Sarana kesehatan terdekat

1. Rumah sakit
2. Puskesmas
3. Dokter /prwt/
bidan
4. Balai pengobatan
5. Lain-lain sebutkan

b. Kebiasaan keluarga untuk minta tolong bila sakit

1. RS
2. Puskesmas
3. Dokter praktik
4. Perawat
5. Bidan
6. Lain-lain,
sebutkan

- c. Kebiasaan keluarga sebelum ke pelayanan kesehatan
 - 1. Beli obat bebas
 - 2. Jamu
- d. Sumber pendanaan kesehatan keluarga
 - 1. ASTEK/ASKES
 - 2. Tabungan
 - 3. Dana sehat
 - 4. JPS
 - 5. Tidak ada
- e. Sarana transportasi ke pelayanan kesehatan keluarga
 - 1. Jalan kaki
 - 2. Becak
 - 3. Angkot
 - 4. Kendaraan pribadi
- f. Jarak dengan sarana kesehatan
 - 1. < 1 km
 - 2. 1-2 km
 - 3. 2-5 km
 - 4. > 5 km

B. Masalah Kesehatan Khusus

- a. Penyakit yang paling sering diderita keluarga dalam bulan terakhir
 - 1. Demam berdarah
 - 2. Batuk pilek
 - 3. Asma
 - 4. TBC
 - 5. Thipus
 - 6. Lain-lain, Sebutkan.....

IV. IBU HAMIL DAN MENYUSUI

A. Pasangan Usia Subur

- a. Apakah salah satu anggota keluarga ada PUS (Pasangan Usia Subur)
 - 1. Tidak
 - 2. Ya
- b. Bila Ya, apakah menjadi akseptor KB
 - 1. Tidak
 - 2. Ya
- c. Bila Ya, jenis alat kontrasepsi yang dipakai
 - 1. IUD
 - 2. Suntik
 - 3. Pil
 - 4. Susuk
 - 5. Kondom
 - 6. Tubectomy
 - 7. Vasektomy
- d. Bila tidak alasannya
 - 1. Dilarang suami
 - 2. Agama
 - 3. Tidak tahu
 - 4. Lain-lain sebutkan.....

B. Ibu Hamil

- a. Apakah ada ibu hamil dalam keluarga
 - 1. Ya
 - 2. Tidak

- b. Bila Ya, umur kehamilan trimester
 1. I (0-3 Bulan) 2. II (4-6 Bulan) 3. III (7-9 Bulan)
- c. Bila ya kehamilan yang ke
 1. 1 2. 2 3. 3
- d. Berapa usia bumil saat ini
 1. kurang 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. > 35 tahun
- e. Apakah ibu memeriksakan kehamilannya
 1. Ya 2. Tidak
- f. Bila Ya
 1. 2 kali 2. 3 kali 3. 4 kali
- g. Bila tidak alasannya
 1. Tidak ada biaya 2. Tidak sempat 3. Tidak ahu
 4. Lain-lain, sebutkan
- h. Apakah mendapat TT
 1. Tidak 2. Ya
- i. Biaya ya
 1. Lengkap (2kali) 2. Tidak lengkap (1 kali)
- j. Adakah penyakit / keluhan yang dirasakan bumil saat ini
 1. Tekanan darah tinggi 2. Tekanan darah rendah
 3. Kurang darah 4. Bengkak-bengkak
 5. Mual dan muntah lamanya.....
 6. lain-lain, sebutkan
- C. Ibu Menyusui
- a. Apakah ada buteki
 1. Tidak 2. Ya
- b. Bila ya apakah ibu meneteki anaknya
 1. Tidak 2. Ya
- c. Bila Ya, lamanya menyusui
1. < 1 bulan 2. 1 bln – 4 buln 3. 5-12 bln
 4. > 12 bln
- d. Bila tidak alasannya
 1. Pekerjaan 2. Tidak tahu 3. Penyakit
 4. Lain-lain sebutkan

D. Balita

- a. Apakah ada anggota keluarga yang berusia balita
 1. Tidak
 2. Ya
- b. Apakah setiap bulan balita dibawa ke Posyandu
 1. Tidak
 2. Ya
- c. Bila tidak alasannya
 1. Jauh
 2. Tidak ada waktu
 3. Lain-lain, sebutkan
- d. Apakah anak ibu sudah diimunisasi
 1. Tidak
 2. Ya
- e. Jenis imunisasi yang sudah didapatkan
 1. Polio Kali
 2. BCG
 3. DPT kali
 4. Hepatitis
 5. Campak
- f. Bila tidak diimunisasi, alasannya
 1. Tidak tahu
 2. Waktu
 3. Lain-lain, sebutkan
- g. Apakah anak memiliki KMS
 1. Tidak
 2. Ya
- h. Hasil penimbangan di KMS, pada saat ini berat badan anak berada pada
 1. Di daerah garis hijau
 2. Di atas garis hijau sampai kuning
 3. Di bawah garis titik-titik
 4. Di bawah garis merah

E. Anak dan Remaja

- a. dalam keluarga mempunyai anak sekolah/remaja
 1. Tidak
 2. Ya
- b. Jika ya, usia anak saat ini
 1. 6-10 tahun
 2. 11-15 tahun
 3. 16-21 tahun
- c. Pendidikan anak berada pada tingkat
 1. SD
 2. SMP
 3. SMA
 4. PT
- d. Kegiatan anak di luar sekolah
 1. Keagamaan, sebutkan
 2. Karang taruna, sebutkan
 3. Olah raga, sebutkan
 4. Lain-lain sebutkan

- e. Apakah ada anak yang menderita penyakit
 - 1. Tidak
 - 2. Ya, sebutkan
- f. Jika Ya, Sudahkah berobat
 - 1. Sudah
 - 2. Belum alasannya.....
- g. Jika sudah, berobat kemana
 - 1. Medis, sebutkan
 - 2. Non medis sebutkan
- h. Bagaimana penggunaan waktu luang anak
 - 1. Musik/TV
 - 2. Olah raga
 - 3. Rekreasi
 - 4. Keagamaan
- i. Kebiasaan anak
 - 1. Merokok
 - 2. Alkohol
 - 3. Narkoba
 - 4. Lain-lain, sebutkan

F. Usia Lanjut

- a. Apakah anggota keluarga ada yang berusia lanjut (lebih dari 55 tahun)
 - 1. Tidak ada
 - 2. Ada, usianya
- b. Apakah tidak memiliki keluhan penyakit
 - 1. Tidak
 - 2. Ya
- c. Jika ya, jenis penyakitnya
 - 1. Asma
 - 2. TBC
 - 3. Hypertensi
 - 4. Kencing manis
 - 5. Reumatik/arthritis
 - 6. Katarak
 - 7. Osteoporosis
 - 8. Penyakit kulit
 - 9. Jantung
 - 10. Liver
 - 11. Lain-lain, sebutkan
- d. Upaya yang telah dilakukan
 - 1. Berobat ke sarana kesehatan
 - 2. Berobat ke non medis
 - 3. Diobati sendiri
 - 4. Lain-lain sebutkan
- e. Penggunaan waktu senggang pada lansia
 - 1. Berkeban/pekerjaan rumah
 - 2. Jalan-Jalan
 - 3. Senam
 - 4. Lain-lain, sebutkan
- f. Apakah Posyandu lansia di daerah tempat tinggal saudara
 - 1. Tidak ada
 - 2. Ada
- g. Jika ada, apakah lansia ikut posyandu lansia tersebut
 - 1. Tidak, ...
 - 2. Ya, ... kali/bulan
- h. Jika tidak, alasannya
 - 1. Tidak tahu
 - 2. Tidak mau
 - 3. Lain-lain, sebutkan

**FORMAT PENILAIAN
PRAKTIK KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Kelompok :

Nama Mahasiswa :

NPM :

Wilayah binaan : RT RW Dusun

Desa

Kecamatan

KEGIATAN		INDIKATOR	SCORE				NILAI MEAN
			1	2	3	4	
Pengkajian	Pengumpulan data	† Menggunakan data primer					
		† Menggunakan data sekunder					
		† Mengikutsertakan masyarakat					
		† Mengorganisir proses pengumpulan data					
	Analisa data	† Mengikutsertakan masyarakat					
		† Mengorganisir proses analisa data					
		† Menggunakan metode pendekatan yang tepat					
		† Menggunakan pengecekan data silang					
Diagnosa Kecamatan	Rumusan diagnosa	† Mencerminkan pendekatan preventif					
		† Mencerminkan target sasaran yang tepat					
		† Mencerminkan masalah & ekologi					
		† Merefleksikan data yang mendukung masalah					
Ren Desa	Rumusan tujuan	† Spesifik					
		† Dapat diukur					
		† Dapat dicapai					

	Rencana tindakan	† Waktu yang rasional					
		† Mencerminkan fungsi independent perawat					
		† Melibatkan peran serta masyarakat					
		† Kerjasama lintas program/lintas sektoral					
		† Sesuai dengan masalah dan kondisi masyarakat					
	Kriteria hasil	† Standart yang rasional					
		† Indikator yang jelas					
		† Sesuai dengan kondisi masyarakat					
		† Sesuai dengan sumber daya					

KEGIATAN		INDIKATOR	SCORE				NILAI
			1	2	3	4	MEAN
Intervensi keperawatan	Efektivitas Tindakan	† Melaksanakan tindakan sesuai rencana					
		† Melaksanakan proses dokumentasi yang tepat					
		† Melibatkan seluruh potensi masyarakat					
		† Melakukan upaya rujukan yang tepat dan benar					
	Kepemimpinan	† Antusias dalam menggali pengetahuan					
		† Kreatif dan kooperatif dalam membina masyarakat					
		† Berupaya meningkatkan mutu pelayanan di masyarakat					
		† Mempertimbangkan berbagai aspek dalam implementasi					
	Landasan etika	† Jujur dalam melaksanakan praktikum					

		† Menghargai hak otonomi masyarakat					
		† Mencerminkan masalah & etiologi					
		† Bertanggung jawab terhadap semua tindakan					
		† Berupaya melakukan upaya rujukan					
Evaluasi	Kemampuan mengevaluasi	† Menggunakan metode yang sesuai					
		† Melibatkan peran serta masyarakat					
		† Melaksanakan evaluasi secara berkesinambungan					
		† Melaksanakan umpan balik terhadap hasil evaluasi					
Nilai = Jumlah nilai : 10			Nilai =				

Catatan :

Sidoarjo, 20.....

Mahasiswa

Pembimbing

AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA SIDOARJO
Jln. Lingkar Timur, Rangkah Kidul, Sidoarjo 61232

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

I. IDENTITAS UMUM KELUARGA

a. Identitas Kepala Keluarga

Nama : Pendidikan :
 Umur : Pekerjaan :
 Agama : Alamat :
 Suku : No Telpn :

b. Komposisi keluarga

No	Nama	L/P	Umur	Hub Kelg	Pekerjaan	Pendidikan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

c. Genogram :

d. Type keluarga

- a. Jenis type keluarga
- b. Masalah yang terjadi dengan type tersebut

- e. Suku bangsa :
 - a) Asal suku bangsa
 - b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan
- f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :
- g. Status sosial ekonomi keluarga :
 - a) Anggota keluarga yang mencari nafkah
 - b) Penghasilan
 - c) Upaya lain
 - d) Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi, dll)
 - e) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan
- h. Aktivitas rekreasi keluarga :

II. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan dengan anak tertua)
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya
- c. Riwayat kesehatan keluarga inti :
 - a) Riwayat Kesehatan keluarga saat ini :
 - b) Riwayat penyakit keturunan :
- d. Riwayat kesehatan masing-masing

N o	Nam a	Umu r	B B	Keadaa n kesehata n	Imunisasi (BCG/Polio / DPT/HB/ Campak	Masalah kesehata n	Tindakan yang dilakuka n

--	--	--	--	--	--	--	--

e. Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan

.....

f. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

.....

III. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

a. Karakteristik rumah

a) Luas rumah

b) Type rumah

c) Kepemilikan

d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan

e) Ventilasi/cendela.....

f) Pemanfaatan ruangan

g) Septic tank : ada/tidak letak

h) Sumber air minum

i) Kamar mandi (WC)

j) Sampah limbah RT

k) Kebersihan lingkungan

b. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

a) Kebiasaan

b) Aturan/kesepakatan

c) Budaya

c. Mobilitas geografis keluarga

d. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.....

e. Sistem pendukung keluarga.....

.....

IV. STRUKTUR KELUARGA

- a. Pola/cara komunikasi keluarga
- b. Struktur kekuatan keluarga
- c. Struktur peran (peran masing-masing anggota keluarga)
- d. Nilai dan norma keluarga

V. FUNGSI KELUARGA

- a.. Fungsi
- b. Fungsi sosialisasi
 - a) Kerukunan hidup dalam keluarga
 - b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga
 - c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan
 - d). Kegiatan keluarga waktu sengang
 - e). Partisipasi dalam kegiatan sosial
- c. Fungsi perawatan kesehatan
 - a) Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah kesehatan keluarganya
 - b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan yang tepat
 - c) Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 - d) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat
 - e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat
- d. Fungsi reproduksi
 - a) Perencanaan jumlah anak

- b) Akseptor : ya, yang digunakan Lamanya
- c) Akseptor, belum, Alasannya
- d). Keterangan lain
- e. Fungsi ekonomi
 - a) Upaya pemenuhan sandang pangan
 - b) Pemanfaatan sumber di masyarakat

VI. STRES DAN KOPING KELUARGA

- a. Stresor jangka pendek
- b. Stresor jangka panjang
- c. Respon keluarga terhadap stresor
- d. Strategi koping
- e. Strategi adaptasi disfungsional

VII KEADAAN GIZI KELUARGA

Pemenuhan gizi

Upaya lain :

VIII. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Identitas
 - Nama :
 - Umur :
 - L/P :
 - Pendidikan :
 - Pekerjaan :

- b. Keluhan/riwayat penyakit saat ini
- c. Riwayat penyakit sebelumnya
- d. Tanda-tanda vital
- e. System cardivo vascular
- f. System respirasi
- g. Sistem gastroitestinal (GI Tract)
- h. System persyaratan
- i. System musculoskeletal
- j. System genitalia

IX. HARAPAN KELUARGA

- a. Terhadap masalah kesehatan
- b. Terhadap petugas kesehatan yang ada

Sidoarjo,

.....

FORMAT PEMERIKSAAN FISIK

CONTOH :

No	Pemeriksaan	Bpk. Y	Ibu X	An. A	An B
	Kepala				
	TTV				
	BB, TB, PB				
	Mata				
	Hidung				
	Mulut				
	Leher				
	Dada				
	Perut				
	Tangan				
	Kaki				

**FORMAT ANALISA DATA
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama Mahasiwa :

Tanggal Analisa :

No	Tanggal	Data	Diagnosa Keperawatan

**FORMAT SCORING/PRIORITAS
DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA**

Diagnosa keperawatan :

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah 1. Aktual 2. Psiko tinggi 3. Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah 1. Tinggi 2. Sedang 3. Rendah	2 1 0	2		
3.	Potensial untuk dicegah 1. Mudah 2. Cukup 3. Tidak dapat	3 2 1	1		
4.	Menonjolkan masalah 1. Masalah dirasakan dan perlu 2. Masalah dirasakan, tidak perlu ditangani segera 3. Masalah tidak dirasakan	2 1 0			

FORMAT INTERVENSI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

Diagnosa keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Interverensi
	TUM	TUK	Kriteria	Standart	

**FORMAT INTERVENSI
CATATAN TINDAKAN KEPERAWATAN DAN EVALUASI
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

No	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi

**FORMAT EVALUASI SUMATIF
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

Diagnosa Kep. Klg :

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Keterangan

**SUPERVISI PENAMPILAN
PRAKTIK KEPERAWATAN KELUARGA**

FASE PENILAIAN : (Pilih salah satu)

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. MEMBINA HUBUNGAN | 4. IMPLEMENTASI |
| 2. PENGKAJIAN | 5. EVALUASI |
| 3. PERENCANAAN | 6. TERMINASI |

Nama Mahasiswa :
Tanggal :

KRITERIA	SCORE				KETERANGAN
	1	2	3	4	
FASE PERKENALAN 1. Memberi salam dan penghargaan 2. Mengklarifikasikan tujuan yang telah disepakati bersama 3. perhatian terhadap masalah sekarang dan saat ini 4. melakukan modifikasi rencana bila diperlukan					
FASE PERKENALAN 1. Berbicara dengan sikap menghargai 2. mendengarkan secara aktif 3. memfasilitasi respon keluarga 4. menggunakan kalimat sederhana					
PENDEKATAN INTERVENSI 1. Mengikutsertakan keluarga pada setiap tahap askep 2. Mendorong diskusi yang menjadi kebutuhan keluarga					

3. Menghargai kemampuan keluarga dalam diskusi					
FASE TERMINASI					
1. Klarifikasi hal yang telah didiskusikan					
2. Membuat kontrak lebih lanjut					
TOTAL					Nilai akhir ... : 13 =

Keterangan :

Score 1 = sebagian kecil kriteria ditampilkan

Score 2 = beberapa kriteria ditampilkan tapi belum adekuat

Score 3 = Sebagian besar kriteria ditampilkan Adekuat

score 4 = semua kriteria ditampilkan adekuat

Mhasiswa Ybs,
Pembimbing



Kusuma Wijaya Ridi Putra, S.Kep.Ns., MNS
Laki-laki kelahiran Sidoarjo, 31 Oktober 1986 ini merupakan dosen aktif di Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo. Penulis menempuh pendidikan tingginya di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2005-2010); Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2010-2011); Master of Nursing Science Burapha University Thailand (2013-2015).



Faida Annisa, S.Kep.Ns., MNS
Perempuan kelahiran Jakarta, 8 Juli 1986 ini merupakan dosen aktif di Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo. Penulis menempuh pendidikan tingginya di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2007-2009); Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2009-2010); Master of Nursing Science Burapha University Thailand (2013-2015).



Riesmiyatiningdyah, S.Kep.Ns., M.Kes
Perempuan kelahiran Surabaya, 25 Februari 1979 ini merupakan dosen aktif di Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo. Penulis menempuh pendidikan tingginya di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2000-2002); Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (2002-2003); Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta (2009-2011)

Panduan Kompetensi Praktek Klinik Keperawatan Komunitas dan Keluarga

Buku Panduan Kompetensi Praktek Klinik ini bertujuan untuk memberikan pedoman pelaksanaan praktek klinik kepada mahasiswa, khususnya pada keperawatan Komunitas dan Keluarga. Selain itu, buku panduan ini juga digunakan untuk mengevaluasi setiap keterampilan yang dicapai oleh mahasiswa secara kualitatif, baik aspek kognitif, afektif dan psikomotor.



**Akademi Keperawatan
Kerta Cendekia Sidoarjo**

ISBN 978-623-90450-0-5



9 786239 045005