



**BUKU PANDUAN PRAKTIK
PROGRAM PROFESI NERS
KEPERAWATAN KOMUNITAS**



NAMA :.....
NIM :.....
PROGRAM :.....

Penyusun TIM Keperawatan Komunitas & Keluarga:

- 1. Satria Gobel, SKp., M. Kep., Sp. Kep. Kom**
- 2. Dr. Rian Adi Pamungkas, M.N.S., P.H. Ns**
- 3. Abdurrasyid, S.Kep. Ns., M.Kep., Sp. Kep.Kom**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROFESI NERS
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2019/2020**

BAB I PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Ajaran

Fokus mata ajar keperawatan komunitas adalah pemberian asuhan keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder, tersier terhadap masyarakat dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, resiko dan potensial. Penerapan pengetahuan tentang konsep keperawatan komunitas menyelesaikan masalah- masalah keperawatan yang muncul sebagai akibat dari masalah kesehatan digunakan sebagai terapi modalitas keperawatan.

B. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan komunitas sesuai dengan konsep dan prinsip keperawatan Komunitas.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran lapangan, mahasiswa mampu memberikan:

- a. Asuhan keperawatan di sekolah dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
- b. Asuhan keperawatan bagi para pekerja industri (ditempat- tempat industri) dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
- c. Asuhan keperawatan kasus- kasus kelompok resiko tinggi/ masalah kesehatan khusus disuatu wilayah binaan (RW) yaitu kelompok ibu hamil, kelompok balita, kelompok usia sekolah, kelompok remaja, kelompok dewasa, kelompok lanjut usia dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
- d. Asuhan keperawatan kasus kesehatan masyarakat disuatu wilayah binaan (RW) dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai langkah- langkah proses keperawatan.
- e. Alternatif pemecahan masalah terkait program puskesmas.

C. Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik

1. Bobot : 3 SKS (20 hari)

2. Persiapan Praktik 3 hari dan Praktik Lapangan 17 hari

(Lama Praktik enam hari dinas dalam satu minggu selama 8 jam tiap hari dari Pkl. 13.00 s.d 21.00) dari tanggal 7 Maret sampai dengan 26 Maret 2020

D. Pembimbing

Koordinator : Satria Gobel, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. Kom

Pembimbing : 1. Satria Gobel, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. Kom

2. Dr. Rian Adi Pamungkas, M.N.S., P.H. Ns

E. Metode Pembelajaran

1. Metode bimbingan individu dan kelompok
2. Metode observasi/ kunjungan
3. Metode konferensi/ peer view
4. Metode pemecahan masalah
5. Metode penugasan

F. Kompetensi

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran lapangan, mahasiswa mampu memberikan:

1. Asuhan keperawatan di sekolah dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
2. Asuhan keperawatan bagi para pekerja industri (di tempat- tempat industri) dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
3. Asuhan keperawatan kasus- kasus kelompok resiko tinggi/ masalah kesehatan khusus disuatu wilayah binaan (RW) yaitu kelompok ibu hamil, kelompok balita, kelompok usia sekolah, kelompok remaja, kelompok dewasa, kelompok lanjut usia dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
4. Asuhan keperawatan kasus kesehatan masyarakat disuatu wilayah binaan (RW) dengan menggunakan konsep- konsep dasar keperawatan komunitas dan sesuai dengan langkah- langkah proses keperawatan.
5. Alternatif pemecahan masalah terkait program puskesmas.

BAB II

PELAKSANAAN PRAKTIK

A. Kegiatan Praktik Pembelajaran

1. Pembagian mahasiswa berdasarkan pengelompokan yang sudah ditetapkan (mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok).
2. Mahasiswa (dalam satu kelompok) ditempatkan pada area tertentu di desa (RW) di wilayah kerja Puskesmas tempat praktik.
3. Memberdayakan masyarakat melalui pengorganisasian masyarakat.
4. Setiap kelompok mahasiswa memberikan asuhan keperawatan komunitas sesuai dengan masalah kesehatan yang ditemukan pada area komunitas dan area khusus: sekolah, industri, sosial.
5. Melaksanakan kegiatan 3 tingkat pencegahan.
6. Menganalisa manajemen program puskesmas.
7. Membuat kontrak belajar dengan persetujuan pembimbing masing- masing.
8. Membuat laporan aspek komunitas binaan sesuai wilayah yang telah ditentukan.

B. Tempat Praktik

Mahasiswa akan ditempatkan dalam lingkup wilayah kerja Puskesmas tempat praktik.

C. Tata Tertib

1. Setiap mahasiswa wajib mengikuti kegiatan praktik dengan kehadiran 100%
2. Mahasiswa diharuskan mengisi daftar hadir yang telah disediakan.
3. Mahasiswa harus datang tepat waktu sesuai kesepakatan dengan Puskesmas dan masyarakat wilayah Puskesmas tempat praktik.
4. Apabila mahasiswa tidak dapat hadir dengan alasan yang dipertanggungjawabkan mahasiswa wajib mengganti dengan hari lain atas persetujuan pembimbing.

BAB III EVALUASI

A. Tujuan

Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktikan dalam pelaksanaan praktik keperawatan komunitas di wilayah Puskesmas tempat praktik.

B. Evaluasi Hasil Belajar

- | | |
|---|-------|
| 1. Supervisi pengkajian (MMD I): kinerja kelompok | (5%) |
| 2. Supervisi perencanaan (MMD II): kinerja kelompok | (5%) |
| 3. Supervisi evaluasi (MMD III): kinerja kelompok | (5%) |
| 4. Kinerja individu | (10%) |
| 5. Kegiatan Posyandu dan Posbindu | (10%) |
| 6. Kegiatan UKS, dan UKK | (10%) |
| 7. Laporan program puskesmas: kinerja kelompok | (10%) |
| 8. Laporan asuhan keperawatan komunitas | (25%) |
| 9. Conference | (10%) |
| 10. Sikap | (10%) |

C. Penilaian

1. Penilaian dilakukan selama proses praktik.
2. Supervisi meliputi 4 tahap, yaitu:
 - a. MMD I (pengkajian)
 - b. MMD II (perencanaan)
 - c. Implementasi
 - d. MMD III (evaluasi)
3. Mahasiswa menyerahkan format penilaian untuk setiap aspek yang dinilai.
4. Kelompok wajib melakukan response kepada pembimbing sebelum dan sesudah supervisi kegiatan komunitas.
5. Mahasiswa dinyatakan lulus bila NBL 3,00 dan melengkapi semua item penilaian.

BAB IV

TEKNIS PELAKSANAAN PBL KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. Ketentuan Umum

1. Mahasiswa menggunakan pakaian atasan putih, bawahan gelap (bukan jeans) dengan jaket almamater dengan name tag, sepatu hitam tertutup.
2. Mahasiswa wajib hadir tiap hari sesuai waktu praktik dengan mengisi daftar hadir yang sudah disediakan
3. Selama praktik mahasiswa tidak diperbolehkan mengganti hari stase- stase sebelumnya.

B. Target

1. Individu
Melakukan kegiatan/ implementasi keperawatan berupa pendidikan kesehatan dan prosedur keperawatan pada sasaran yang sesuai diarea komunitas.
2. Kelompok
 - a. Melakukan asuhan keperawatan komunitas dan kelompok khusus: UKS, RW, UKK/industri.
 - b. Memberdayakan pengorganisasian masyarakat di area komunitas.
 - c. Melakukan implementasi keperawatan komunitas berupa pendidikan kesehatan dan prosedur keperawatan minimal 4 tindakan.
 - d. Menganalisa manajemen program puskesmas.

C. Prosedur Pelaksanaan

1. Mahasiswa dibagi kedalam kelompok kecil sesuai dengan area komunitas (RW).
2. Kelompok melakukan kegiatan pra interaksi dengan komunitas berupa:
 - a. Sosialisasi dengan warga.
 - b. Windshield survey
 - c. MMD I: mengidentifikasi masalah kesehatan melalui *brain storming* pembentukan pokjakes.
3. Kelompok melakukan pengkajian bersama pokjakes dan warga, meliputi kegiatan:
 - a. Penyusunan instrumen
 - b. Melakukan pengkajian komunitas
 - c. Tabulasi data
 - d. Analisa data
 - e. Prioritas masalah
 - f. Pengkajian data
 - g. POA (*plan of action*) perencanaan
4. Melakukan kegiatan MMD II:
 - a. Penyampaian hasil pengkajian
 - b. Perumusan masalah dan prioritas masalah
 - c. POA (format terlampir)
5. Individu atau kelompok melakukan implementasi keperawatan berdasarkan hasil kesepakatan dalam MMD II: area komunitas dan area khusus.

6. Melakukan kegiatan evaluasi implementasi keperawatan komunitas melalui kegiatan MMD II:
 - a. Pencapaian tujuan
 - b. Analisa
 - c. Rencana tindak lanjut
 - d. Terminasi
7. Kelompok besar melakukan presentasi hasil asuhan keperawatan komunitas ditingkat kelurahan:
 - a. Hasil implementasi
 - b. Hambatan
 - c. Rencana tindak lanjut
 - d. Terminasi
8. Kelompok membuat laporan akhir aspek komunitas (sistematika laporan terlampir)
9. Laporan dijilid dengan warna coklat tua dengan hard cover dan disertakan ke institusi kepada koordinator paling lambat 1 minggu setelah Praktik berakhir.

D. Proses Bimbingan

1. Konferensi dilakukan setiap hari diposko di bawah supervisi pembimbing yang bersangkutan. Permasalahan yang didiskusikan:
 - a. Permasalahan yang muncul pada kegiatan asuhan keperawatan komunitas
 - b. Bimbingan asuhan keperawatan
 - c. Proses asuhan keperawatan
2. Konferensi besar dilakukan seminggu sekali dilakukan pada tempat sebagaimana disepakati kelompok.
3. Proses bimbingan dilakukan sewaktu-waktu dengan waktu dan tempat yang telah disepakati oleh pembimbing.
4. Individu/ kelompok mengajukan *pre planning* pada pembimbing dan disetujui pembimbing minimal 2 hari sebelum kegiatan dilakukan.
5. Supervisi dilakukan oleh pembimbing terhadap individu/kelompok sesuai dengan waktu yang disepakati
6. Pembatalan kegiatan supervisi oleh mahasiswa 1 hari sebelum kegiatan dilaksanakan.

E. Pelaporan

Membuat laporan kasus secara tertulis dengan ketentuan:

1. Laporan diketik dengan tipe huruf *Times New Roman*, ukuran 12, spasi 1,5 dengan ukuran kertas kuarto. Laporan dijilid dengan *hard cover* warna coklat tua dengan jumlah 4 eksemplar yang diserahkan ke institusi, kelurahan, dan puskesmas.
2. Laporan akhir dikumpulkan dan digandakan rangkap 3 (satu laporan ke institusi, satu laporan ke puskesmas, satu laporan ke pokjakes, paling lambat 1 minggu setelah keperawatan komunitas berakhir).

LAMPIRAN- LAMPIRAN

1. Format penilaian supervisi MMD I, II, III: kinerja kelompok
2. Format penilaian kinerja individu dalam kelompok
3. Format pengkajian komunitas
4. Format analisa data komunitas
5. Format prioritas masalah
6. Format rencana keperawatan komunitas
7. Format plan of action komunitas
8. Format evaluasi keperawatan komunitas
9. Format rencana tindak lanjut komunitas
10. Format penilaian laporan program puskesmas: kinerja kelompok
11. Format penilaian conference
12. Format penilaian sikap
13. Format penilaian pre planing komunitas
14. Format penilaian supervisi UKS Kinerja Kelompok
15. Format penilaian supervisi UKK Kinerja Kelompok
16. Format evaluasi asuhan keperawatan komunitas
17. Format sistematika laporan askep komunitas
18. Format sistematika laporan program puskesmas
19. Format cover laporan
20. Format pre planning komunitas

FORMAT PENILAIAN SUPERVISI KEGIATAN KOMUNITAS

Kegiatan : Kelompok :
 Tahapan : Anggota :

No	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Mempersiapkan pertemuan warga dengan baik				
2	Berkomunikasi efektif dalam kelompok				
3	Berkomunikasi secara efektif dengan target komunitas				
4	Melibatkan target komunitas dalam kegiatan (sesuai dengan tahapan)				
5	Anggota kelompok bertugas sesuai dengan peran				
6	Melakukan tugas sesuai dengan perencanaan				
7	Menghasilkan pekerjaan yang berkualitas				
8	Evaluasi diri kelompok (proses kegiatan)				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{8} = \dots$$

Anggota Kelompok:

13. 1.
14. 2.
15. 3.
16. 4.
17. 5.
18. 6.
19. 7.
20. 8.
21. 9.
22. 10.
23. 11.
24. 12.

Pembimbing

.....

**FORMAT PENILAIAN SUPERVISI KEGIATAN KOMUNITAS
KINERJA INDIVIDU DALAM KELOMPOK**

Kegiatan : Kelompok :

Tahapan : Universitas Nama Mahasiswa : Universitas

No	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Mempersiapkan pertemuan warga dengan baik				
2	Berkomunikasi efektif dalam kelompok				
3	Berkomunikasi secara efektif dengan target komunitas				
4	Melibatkan target komunitas dalam kegiatan (sesuai dengan tahapan)				
5	Mahasiswa melaksanakan peran sesuai rencana				
6	Melakukan tugas sesuai dengan perencanaan				
7	Menghasilkan pekerjaan yang berkualitas				
8	Evaluasi diri kelompok (proses kegiatan)				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{8} = \dots$$

Pembimbing

Jakarta,
Mahasiswa

.....

.....

FORMAT PENGKAJIAN KOMUNITAS (Betty Neuman)

A. Lingkungan fisik

1. Perumahan
 - a. Luas rumah, jenis rumah
 - b. Ventilasi, keadaannya
 - c. Jenis lantai, keadaannya
 - d. Kebersihan dalam dan luar rumah
 - e. Kepadatannya
 - f. Vector
2. Pekarangan
 - a. Kebersihan
 - b. Pencahayaan
 - c. Kelembaban
 - d. Genangan air
 - e. Pemanfaatan pekarangan
3. Sumber air
 - a. Dari mana air untuk minum & masak
 - b. Darimana air untuk MCK
 - c. Keadaan/ mutu air
 - d. Jarak sumber air dengan penampungan limbah/ kotoran
 - e. Kondisi bak mandi/ penampungan air, terbuka/ tertutup
 - f. Waktu membersihkannya
 - g. SPAL, bagaimana keadaannya
4. Pembuangan kotoran manusia
 - a. Jenis tempat pembuangan kotoran manusia
 - b. Kepemilikan
 - c. Keadaannya

5. Pembuangan sampah
 - a. Keadaan tempat pembuangan sampah
 - b. Vector yang ada
 - c. Kebiasaan membuang sampah
 - d. Polusi

B. Pelayanan Kesehatan/ sosial

1. Jenis pelayanan kesehatan/ sosial yang ada
2. Keadaan pelayanan kesehatan/ sosial yang ada
3. Mutu pelayanan kesehatan/ sosial yang ada
4. Keterlibatan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan
5. Kegiatan pelayanan kesehatan/ sosial yang sering dilakukan oleh petugas
6. Tanggapan masyarakat terhadap kegiatan tersebut

C. Ekonomi

1. Sarana perekonomian yang ada
2. Perusahaan/ industri/ UKM yang ada
3. Manfaat yang dirasakan oleh masyarakat
4. Penghasilan rata- rata keluarga per bulan
5. Pengeluaran rata- rata keluarga per bulan khususnya kesehatan
6. Keadaan keluarga (prasejahtera, sejahtera)
7. Tanggapan masyarakat terhadap iuran- iuran kemasyarakatan yang ada
8. Etos kerja masyarakat

D. Keamanan & Transportasi

1. Sistem keamanan yang ada
2. Kondisi keamanan di masyarakat (angka kriminalitas), rasa aman
3. Sarana transportasi yang ada, keadaannya
4. Keadaan jalan yang ada di masyarakat
5. Transportasi ke pelayanan kesehatan, biayanya

E. Politik & Pemerintahan

1. Pandangan masyarakat terhadap politik
2. Partisipasi masyarakat terhadap partai politik tertentu
3. Jenis kelompok sosial yang ada
4. Cara pembentukan kelompok masyarakat yang ada
5. Cara memilih pemimpin dalam kelompok yang ada
6. Cara penyampaian aspirasi masyarakat
7. Cara penyelesaian masalah terutama kesehatan
8. Struktur organisasi pemerintahan Kelurahan

F. Komunikasi

1. Cara penyampaian informasi ke masyarakat
2. Tanggapan masyarakat terhadap informasi yang diberikan
3. Tempat untuk mendapatkan informasi
4. Waktu yang tepat untuk memberikan informasi
5. Metode, media yang sering digunakan untuk menyampaikan informasi

G. Pendidikan

1. Jenjang pendidikan masyarakat
2. Sarana pendidikan yang ada (formal/ informal)
3. Jenis kegiatan pendidikan kesehatan yang ada
4. Program UKS, PMR, UKGS, Dokter kecil

H. Rekreasi

1. Pandangan masyarakat terhadap rekreasi
2. Sarana rekreasi yang ada di masyarakat
3. Kebiasaan rekreasi masyarakat (frekuensi, tempat, waktu, lama)
4. Adakah anggaran khusus untuk rekreasi

ANALISA DATA KOMUNITAS

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1	Data Subyektif : - - Data Obyektif : - -	
2	Data Subyektif : - - Data Obyektif : - -	

PRIORITAS MASALAH KESEHATAN DI RW KELURAHAN

No	MASALAH	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1.															
2.															

Keterangan :

- A. Risiko terjadi
- B. Risiko parah
- C. Potensi untuk pendidikan kesehatan
- D. Minat masyarakat
- E. Kemungkinan diatasi
- F. Sesuai program
- G. Tempat
- H. Waktu
- I. Dana
- J. Fasilitas kesehatan
- K. Sumber daya
- L. Sesuai dengan peran perawat
- M. Skor total
- N. Urutan prioritas

Keterangan pembobotan:

- 1. Sangat rendah
- 2. Rendah
- 3. Cukup
- 4. Tinggi
- 5. Sangat tinggi

RENCANA KEPERAWATAN KOMUNITAS

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS	TUJUAN		STRATEGI	RENCANA KEGIATAN	SUMBER	WAKTU	TEMPAT	KRITERIA	STANDAR	EVALUATOR
		UMUM	KHUSUS								
1											
2											

Lampiran 7**PLAN OF ACTION**

MASALAH KESEHATAN	TUJUAN	KEGIATAN	SASARAN	WAKTU	TEMPAT	DANA	PENANGGUNG JAWAB

Lampiran 8

NO	KEGIATAN	WAKTU/ TANGGAL	HASIL		
			RESPON MASYARAKAT	FAKTOR	
				PENDUKUNG	PENGHAMBAT

Lampiran 9**RENCANA TINDAK LANJUT KEPERAWATAN KOMUNITAS**

MASALAH KESEHATAN	TUJUAN	KEGIATAN	SASARAN	WAKTU	DANA	PENANGGUNG JAWAB

FORMAT PENILAIAN PROGRAM PUSKESMAS

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Kejelasan tujuan penilaian				
2	Adanya teori/ konsep yang terkait				
3	Isi mencerminkan kondisi program yang ada (analisa SWOT)				
4	Memunculkan masalah yang aktual				
5	Terdapat upaya pemecahan masalah yang tepat, dapat dilaksanakan dan realistis				
6	Adanya rencana tindak lanjut				
7	Kesinambungan antar bab				
8	Penggunaan EYD yang benar				
9	Terdapat literature yang mutakhir/ tepat				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{9} = \dots$$

Jakarta,

Penilai

(_____)

FORMAT PENILAIAN CONFERENCE

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Kehadiran				
2	Terlibat aktif dalam konferen				
3	Mampu memberikan masukan secara tepat				
4	Memunculkan masalah yang aktual				
5	Sikap selama konferen				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{5} = \dots$$

Jakarta,

Penilai

(_____)

FORMAT PENILAIAN SIKAP

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Menunjukkan keseriusan dalam proses				
2	Kepedulian dengan kelompok selama proses				
3	Kemampuan pengambilan keputusan dalam kelompok				
4	Penampilan selama proses				
5	Intensitas interaksi dalam kelompok				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{5} = \dots$$

Jakarta,

Penilai

(_____)

FORMAT PENILAIAN PRE PLANNING

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI			
		1	2	3	4
1	Terdapat pokok bahasan/ sub pokok bahasan				
2	Waktu pencapaian realistis				
3	Ketepatan sasaran				
4	Terdapat tujuan (TIU) yang benar				
5	Terdapat tujuan (TIK) yang benar				
6	Terdapat proses belajar mengajar yang benar				
7	Terdapat metode yang sesuai				
8	Terdapat media yang sesuai				
9	Terdapat rencana evaluasi yang benar				
10	Terdapat materi yang sesuai dengan sasaran				
11	Daftar referensi yang mutakhir/ sesuai				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total Skor}}{11} = \dots$$

Jakarta,

Penilai

(_____)

FORMAT PENILAIAN KEGIATAN UKS

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
A	EVALUASI PROSES	50%					
	1. Memotivasi siswa/ pelajar dalam mengikuti kegiatan UKS	10					
	2. Mempersiapkan penyelenggaraan kegiatan UKS (membuat LP, media, persiapan tempat, orang, pembagian tugas, dll)	10					
	3. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok	10					
	4. Berkomunikasi secara efektif dengan peserta	10					
	5. Kemampuan mengembangkan dan menyampaikan ide/ pendapat selama proses berlangsung	10					
B	EVALUASI HASIL	50%					
	1. Turut berperan serta secara menyeluruh dalam kerja kelompok	10					
	2. Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam kelompok	10					
	3. Menunjukkan kerja yang berkualitas	10					
	4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok	10					
	5. Mencapai tujuan tindakan dilakukan kegiatan UKS	10					

Nama Kelompok:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

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

Catatan:

EVALUASI USAHA KESEHATAN KERJA KEPERAWATAN KOMUNITAS

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
A	EVALUASI PROSES	50%					
	1. Memotivasi siswa/ pelajar dalam mengikuti kegiatan UKS	10					
	2. Mempersiapkan penyelenggaraan kegiatan UKS (membuat LP, media, persiapan tempat, orang, pembagian tugas, dll)	10					
	3. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok	10					
	4. Berkomunikasi secara efektif dengan peserta	10					
	5. Kemampuan mengembangkan dan menyampaikan ide/ pendapat selama proses berlangsung	10					
B	EVALUASI HASIL	50%					
	1. Turut berperan serta secara menyeluruh dalam kerja kelompok	10					
	2. Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam kelompok	10					
	3. Menunjukkan kerja yang berkualitas	10					
	4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok	10					
	5. Mencapai tujuan tindakan dilakukan kegiatan UKS	10					

Anggota Kelompok:

1. 13.
2. 14.
3. 15.
4. 16.
5. 17.
6. 18.
7. 19.
8. 20.
9. 21.
10. 22.
11. 23.
12. 24.

Pembimbing

.....

Catatan :

.....

PENILAIAN SEMINAR KASUS KOMUNITAS

NO	PENAMPILAN KETRAMPILAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
1	Penyaji mempersiapkan presentasi dengan baik	5					
2	Tujuan presentasi dikemukakan (didefinisikan dengan jelas)	10					
3	Penyaji menjelaskan kerangka konsep/ informasi dengan jelas	20					
4	Penyaji menyimpulkan konsep/ informasi yang telah disampaikan sebelum menyajikan konsep yang baru	20					
5	Penyaji mendorong untuk berdiskusi dengan baik	15					
6	Pembagian waktu diatur dengan baik	10					
7	Memakai media dan metode presentasi digunakan dengan tepat	5					
8	Isu masalah selama presentasi didiskusikan/ dianalisa secara tepat	15					
	Jumlah						

Hari/ Tanggal :

Nama Mahasiswa :

NIM :

Pembimbing :

FORMAT PENILAIAN AKHIR ASKEP KOMUNITAS

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
A	TAHAP PENGKAJIAN	100%					
	1. Ketrampilan pengumpulan data	10					
	a. Menggunakan sumber daya yang tepat	10					
	b. Menggunakan teknik komunikasi yang sesuai	10					
	c. Menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai	10					
	2. Kesesuaian penggunaan alat pengkajian *	10					
	3. Kelengkapan dan sistematika data pengkajian	15					
	4. Kedalaman data pengkajian	15					
	5. Validasi data*	15					
	6. Terbina hubungan saling percaya	15					
B	TAHAP DIAGNOSA KEPERAWATAN	100%					
	1. Ketepatan pengelompokan data analisa data sesuai dengan masalah yang muncul	40					
	2. Menetapkan diagnosa keperawatan	30					
	3. Ketepatan menyusun prioritas diagnosa keperawatan	30					
C	TAHAP PERENCANAAN	100%					
	1. Ketepatan merumuskan tujuan umum	15					
	2. Ketepatan merumuskan tujuan khusus	15					
	3. Ketepatan menentukan kriteria evaluasi	15					
	4. Ketepatan menentukan standar evaluasi	15					
	5. Menyusun intervensi yang relevan dengan tujuan	25					
	6. Melibatkan masyarakat	15					
D	TAHAP PELAKSANAAN	100%					
	1. Pelaksanaan tindakan sesuai perencanaan	35					
	2. Melaksanakan fungsi koordinasi dalam penyelesaian masalah	30					
	3. Pendokumentasian implementasi keperawatan	35					
E	TAHAP EVALUASI	100%					
	1. Mengevaluasi askep dengan menggunakan standar evaluasi	40					
	2. Mendokumentasikan hasil evaluasi	42					
	3. Penampilan akhir setelah dirawat*	20					
F	NILAI SUMATIF	100%					
	1. Melakukan kontrak waktu dengan masyarakat	20					
	2. Inisiatif mahasiswa	40					
	3. Ketelitian pengelolaan*	15					
	4. Tanggung jawab dalam pengelolaan	15					
	5. Penampilan mahasiswa selama proses	10					

***kritikal point**

FORMAT PENILAIAN PENKES KELUARGA (IMPLEMENTASI)

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI				KETERANGAN
		1	2	3	4	
A	Persiapan (Bobot 20%)					
	1. Menyusun pre planning keluarga					
	2. Menyiapkan keluarga					
	3. Menyiapkan alat bantu & alat peraga (media)					
	4. Menyiapkan lingkungan *					
B	Pelaksanaan (Bobot 50%)					
	1. Menggunakan komunikasi yang efektif (bhs jelas mudah dimengerti & sederhana)					
	2. Materi sesuai dengan masalah					
	3. Menggunakan alat bantu & alat peraga yang sesuai dengan kebutuhan					
	4. Strategi pendidikan kesehatan disesuaikan kondisi					
	5. Tanggap terhadap respon keluarga					
	6. Materi sesuai dengan sasaran*					
C	Evaluasi (Bobot 30%)					
	1. Melakukan evaluasi pencapaian tujuan pendidikan kesehatan					
	2. Keberhasilan pendidikan kesehatan					

***: Kritisal Point**

$$\text{Nilai yang diperoleh} = \frac{(1x..) + (2x..) + (3x..) + (4x..)}{12}$$

Tanggal :
 Nama mahasiswa :
 Pembimbing :

SISTEMATIKA LAPORAN ASKEP KOMUNITAS

1. Halaman judul
2. Halaman pengesahan
3. Kata pengantar
4. Daftar isi
5. Daftar diagram
6. Abstrak
7. BAB I PENDAHULUAN
8. BAB II TINJAUAN TEORITIS
9. BAB III ASUHAN KEP. KOMUNITAS
10. BAB IV PEMBAHASAN
11. BAB V KESIMPULAN & SARAN
12. DAFTAR PUSTAKA
13. LAMPIRAN

SISTEMATIKA LAPORAN PROGRAM PUSKESMAS

1. Halaman judul
2. Kata pengantar
3. Daftar ini
4. **BAB I PENDAHULUAN**
Latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup penulisan, metode dan teknik penulisan, sistematika penulisan.
5. **BAB II PROGRAM PUSKESMAS**
Yang mencerminkan rencana pelayanan kesehatan sesuai dengan Dinas Kesehatan dalam hal: program, kebijakan (policy), target sasaran dan indikator keberhasilan, kegiatan/ upaya program.
6. **BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**
Dalam hal (situasi dan status):
Masalah kesehatan yang ada di wilayah puskesmas, target dan sasaran, strategi, kegiatan, peran serta masyarakat, lintas sektor/ program, implementasi (hambatan, pendukung) evaluasi (hasil, kekurangan, kelemahan).
7. **BAB IV PEMBAHASAN**
Identifikasi kesenjangan antara program yang dilaksanakan dengan program kesehatan Dinas Kesehatan, analisa penyebab terjadinya kesenjangan atau kendala yang mengurangi keefektifan dari pelaksanaan program, alternative penyelesaian masalah untuk menghilangkan/ mengurangi/ mengatasi kesenjangan yang ada.
8. **BAB V KESIMPULAN & SARAN**
9. **DAFTAR PUSTAKA**
10. **LAMPIRAN**

COVER
LAPORAN AKHIR ASKEP KOMUNITAS
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
DI RT..... KELURAHAN.....
WILAYAH KERJA PUSKESMAS.....
JAKARTA

OLEH KELOMPOK:

1.
2.
3.dst

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN.....

PRE PLANNING (KEGIATAN KOMUNITAS)

- A. PENDAHULUAN
Berisi data fokus (data- data yang mendukung terjadinya masalah) yang melatarbelakangi dilakukannya kegiatan. Menyebutkan masalah keperawatan yang terjadi berdasarkan data fokus yang ada.
- B. TOPIK KEGIATAN
- C. HARI/ TANGGAL
- D. WAKTU
- E. TEMPAT
- F. SASARAN
- G. TIU
- H. TIK
- I. METODE
- J. ALAT & MEDIA
- K. MATERI
- L. STRUKTUR PENGORGANISASIAN
 - 1. Penanggung jawab
 - 2. Ketua
 - 3. Pelaksana
 - 4. Sie. Ilmiah
 - 5. Observer/ fasilitator
- M. STRATEGI PELAKSANAAN
 - 1. Pembukaan
 - 2. Pelaksanaan
 - 3. Penutup
- N. KRITERIA EVALUASI
 - 1. Struktur
 - 2. Proses
 - 3. Hasil

