



**MODUL PRAKTIKUM  
KEPERAWATAN KELUARGA**

**(NSA 634)**

**DISUSUN OLEH**

**Ns. Abdurrasyid, M.Kep.,Sp.Kep.Kom.**

**Dan Tim**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Nama Dosen : Ns. Abdurrasyid, M.Kep.,Sp.Kep.Kom  
NIDN: 3050059205

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa modul ini dapat digunakan untuk melaksanakan praktikum mata kuliah Keperawatan Keluarga pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Dosen,



(Ns. Abdurrasyid, M.Kep.,Sp.Kep.Kom)

Ditetapkan di JAKARTA  
Tanggal 5 Mei 2019.

Ketua Progam Studi,



(Antia, S.Kp., M.Kep)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Modul Praktikum Mata Kuliah Keperawatan Keluarga dapat diselesaikan. Penyusunan Modul Praktikum ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam mencapai kompetensi yang telah ditetapkan, sehingga setelah menempuh mata kuliah praktik ini mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai Asuhan Keperawatan pada Keluarga.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Modul Praktikum Mata Kuliah ini.

Jakarta



Ns. Abdurrasyid, M.Kep.,Sp.Kep.Kom

Dosen Penyusun

**VISI, MISI, DAN TUJUAN**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**VISI**

Menjadi program studi Ners berbasis intelektulitas, kreativitas, dan kewirausahaan, yang unggul di bidang *Nursing Home Care* serta berdaya saing global.

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang bermutu dan relevan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
2. Menyelenggarakan program – program penelitian dan pengembangan guna menghasilkan konsep –konsep, teori dan hasil kajian secara fungsional dapat mendukung pengembangan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
3. Melaksanakan dan mengembangkan program – program pengabdian kepada masyarakat yang bermanfaat dan menumbuhkan jiwa kewirausahaan melalui *Nursing Home Care* dengan inovasi di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi
4. Menyiapkan sumber daya manusia keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care* yang berdaya saing global dan menciptakan calon pemimpin yang berkarakter bagi bangsa dan Negara
5. Menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi lain, lembaga pemerintah, swasta dan instansi pelayanan kesehatan untuk mendukung dan mengembangkan tri darma perguruan tinggi

**TUJUAN**

1. Menghasilkan Ners yang kompeten, berkualitas, memiliki jiwa kepemimpinan yang berkarakter, dan memiliki jiwa kewirausahaan serta mampu berdaya saing global.
2. Menghasilkan karya ilmiah dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui penelitian dan pengabdian masyarakat
3. Menghasilkan Ners yang mampu memelihara dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik di dalam maupun di luar negeri
4. Menghasilkan tenaga Ners dengan keunggulan di bidang *Nursing Home Care* yang mampu berdaya saing global

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan .....	2
Kata Pengantar.....	3
Daftar Isi.....	4
BAB I Pendahuluan.....	5
1.1 Deskripsi Mata Kuliah.....	5
1.2 Tujuan Praktikum.....	5
1.3 Kompetensi Dasar.....	5
BAB II Tata Tertib dan K3.....	7
2.1 Tata Tertib Pelaksanan Praktikum.....	7
2.2 Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	7
BAB III Tata Laksana Praktikum.....	9
3.1 andasan Teori.....	9
3.2 Tempat/Lokasi Praktikum.....	9
3.3 Alat dan Bahan Praktikum.....	9
3.4 Instruksi Kerja Praktikum.....	9
3.5 Ujian Pendahuluan (pre-test) .....	12
BAB IV Evaluasi Hasil Praktikum.....	14
4.1 d Ujian Akhir.....	14
4.2 Umpan Balik dan Tindak Lanjut.....	14
4.3 Laporan Hasil Praktikum.....	14
Lampiran-Lampiran	

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Deskripsi Mata Kuliah

Praktik keperawatan keluarga berfokus pada penerapan konsep dasar keperawatan dan kemampuan pelaksanaan intervensi mandiri maupun kolaboratif pada keluarga dan individu di dalam keluarga yang memerlukan bantuan kesehatan terkait kebutuhan dasar manusia pada semua rentang usia (bayi sampai lanjut usia). Praktik terkait keperawatan keluarga dilakukan secara individu dengan sasaran individu di dalam keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan berfokus pada empat belas kebutuhan dasar menurut Henderson. Kegiatan praktikum ini menjadi kegiatan yang wajib di ikuti oleh mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan keluarga dengan kehadiran minimal 75%.

### 1.2 Tujuan Praktikum

#### 1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan proses keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga.

#### 1.2.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan:

1. Kegiatan pengkajian berdasarkan elemen pengkajian keperawatan keluarga.
2. Kegiatan pengkajian dengan metode yang sesuai.
3. Kegiatan pengkajian dengan fase yang sesuai.
4. Kegiatan pengkajian dengan penggunaan komunikasi terapeutik.
5. Penegakan diagnosis keperawatan keluarga berdasarkan standar
6. Penapisan diagnosis keperawatan prioritas
7. Penyusunan rencana keperawatan berdasarkan standar
8. Tindakan keperawatan mandiri kepada keluarga
9. Evaluasi pelaksanaan implementasi keperawatan
10. Pendokumentasian proses keperawatan

### 1.3 Kompetensi Dasar

Setelah mengikuti mata ajar ini mahasiswa mampu melaksanakan proses asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada keluarga dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, sirkulasi, eliminasi, cairan dan nutrisi, mobilisasi, kebersihan diri dan integritas kulit, kebutuhan tidur dan

istirahat, keamanan dan kenyamanan, konsep diri, stress dan koping, komunikasi, nilai dan keyakinan, termoregulasi, seksualitas dan reproduksi menggunakan teori keperawatan keluarga.

#### 1.4 Bobot sks dan Lama Pelaksanaan Praktikum

Jumlah SKS Praktikum : 1 SKS

Lama Pelaksanaan : 100 menit x 14 kali pertemuan

## **BAB II**

### **TATA TERTIB DAN K3**

#### **2.1 Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum**

Secara umum, peraturan praktik keperawatan keluarga, kelompok, dan komunitas merujuk kepada tata tertib Universitas Esa Unggul dan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Secara khusus, peraturan praktik keperawatan komunitas dan keluarga adalah sebagai berikut:

- 2.1.1 Mahasiswa wajib menerapkan protokol Kesehatan dan berkoordinasi secara daring dengan tokoh masyarakat dan ketua RT atau RW dalam pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan.
- 2.1.2 Waktu praktik mahasiswa adalah 6 hari (senin s.d sabtu) dilakukan di wilayah RT atau RW tempat tinggal mahasiswa.
- 2.1.3 Lama praktik disesuaikan dengan waktu kerja yang berlaku yaitu pukul 08.00 – 16.00.
- 2.1.4 Setiap mahasiswa wajib membuat laporan aktivitas kerja berupa log book harian dan dilaporkan ke pembimbing via email.
- 2.1.5 Menggunakan pakaian seragam berupa kemeja putih (atasan) dan celana bahan hitam (bawahan) serta menggunakan almamater beserta name teks selama melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan.

#### **2.2 Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

##### **2.2.1 Keselamatan mahasiswa**

1. Setiap mahasiswa wajib menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan/atau face shield, sarung tangan, baju lengan Panjang, dan sarung kaki saat melaksanakan kegiatan kunjungan kesehatan ke keluarga.
2. Setiap mahasiswa wajib menggunakan kartu identitas pengenalan dengan model gantung (tidak berpeniti) saat melakukan kunjungan kesehatan ke keluarga.
3. Mahasiswa wajib menggunakan alas kaki tertutup saat melakukan kunjungan kesehatan ke keluarga.

##### **2.2.2 Keselamatan Klien**

1. Setiap mahasiswa wajib memeriksa peralatan yang digunakan sebelum melakukan prosedur kepada klien.

2. Setiap mahasiswa wajib memeriksa tanggal kadaluarsa dari setiap produk tertentu yang akan di berikan ke klien.

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

## BAB III PELAKSANAAN PRAKTIKUM

### 3.1 Landasan Teori

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga bertujuan untuk meningkatkan kemandirian dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga.

### 3.2 Tempat/Lokasi Praktikum

Pelaksanaan kegiatan praktikum pengkajian keperawatan keluarga dapat dilaksanakan pada wilayah RT di sekitar kampus atau menyesuaikan kondisi wahana praktikum.

### 3.3 Alat dan Bahan Praktikum

3.3.1 Set pemeriksaan fisik

3.3.2 Alat tulis

3.3.3 Formulir Pengkajian

### 3.4 Instruksi Kerja Praktikum

No	Kegiatan	Lakukan	
		Ya	Tidak
1.	<b>PENGAJIAN</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jalin komunikasi dan koordinasi dengan tokoh masyarakat setempat, contohnya ketua RT/RW atau Kader kesehatan.</li><li>- Identifikasi sejumlah 2 keluarga yang direkomendasikan oleh tokoh masyarakat untuk mendapatkan kunjungan kesehatan oleh mahasiswa</li></ul>		
2.	Tetapkan waktu kunjungan dan lakukanlah kunjungan kesehatan kepada keluarga yang sudah di dapatkan dari hasil koordinasi dan komunikasi dengan tokoh masyarakat setempat		
3.	Lakukan proses pengkajian pada keluarga yang dilakukan kunjungan kesehatan dengan poin pengkajian sebagai berikut (Lampiran1): <ol style="list-style-type: none"><li>1. Data Keluarga</li><li>2. Tahap dan Riwayat keluarga</li></ol>		

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Data Lingkungan</li> <li>4. Struktur Keluarga</li> <li>5. Fungsi Keluarga</li> <li>6. Stressor dan Koping Keluarga</li> </ul>		
4		Dokumentasikan seluruh informasi atau data subjektif dan objektif yang didapatkan dari hasil kegiatan pengkajian sesuai format pengkajian.		
5	<b>PENEGAKAN DIAGNOSIS</b>	Lakukan analisis data pengkajian dengan cara membandingkan data hasil pengkajian dengan konsep/teori atau nilai-nilai normal dan kemudian tetapkan data-data yang menunjukkan masalah yang dimiliki klien.		
6		Lakukan pengelompokan data berdasarkan sifat data yaitu subjektif (apabila data merupakan informasi yang diutarakan verbal oleh klien) dan objektif (apabila data merupakan informasi yang didapatkan dari hasil kegiatan pengukuran) (Lampiran 2).		
7		Setelah itu, lakukan pengelompokan data berdasarkan karakteristik data yang menunjukkan masalah (pengelompokan data dapat merujuk ke domain pada standar diagnosis) untuk kemudian dilakukan penetapan Diagnosis Keperawatan		
8		Lakukanlah penetapan diagnosis minimal 2 diagnosis dari data hasil pengkajian yang telah dimiliki.		
9	<b>PENETAPAN DIAGNOSIS PRIORITAS</b>	<p>Lakukan penilaian / skoring terhadap diagnosis yang telah ditegakkan dengan menggunakan 4 kriteria (Lampiran 3):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sifat masalah</li> <li>2. Kemungkinan masalah untuk diubah</li> <li>3. Potensi masalah untuk dicegah</li> </ul>		

		4. Menonjolnya masalah		
10		Buatlah pembenaran (rasionalisasi) penilaian yang telah diberikan pada setiap kriteria.		
11		Jumlahkan nilai yang telah ditetapkan pada setiap kriteria untuk setiap diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan		
12		Tetapkan Diagnosis keperawatan yang memiliki jumlah nilai terbesar sebagai diagnosis prioritas dilanjutkan diagnosis yang memiliki nilai terbesar ke dua, ke tiga, dan seterusnya.		
13	PENYUSUNAN RENCANA KEPERAWATAN	Lakukan penyusunan rencana keperawatan mulai dari diagnosis perioritas pertama dengan elemen rencana berupa diagnosis, luaran / outcome, dan intervensi (Lampiran 4).		
14		Lakukan penyusunan luaran / outcome sesuai dengan masalah teranalisis dengan metode SMART		
15		Luaran / outcome yang disusun untuk penyelesaian masalah disusun dengan mengkategorikan outcome sesuai dengan Tugas kesehatan Keluarga (TUK)		
16		Lakukan penyusunan intervensi berdasarkan luaran / outcome yang telah ditetapkan		
17		Intervensi yang disusun terdiri dari intervensi mandiri dan kolaboratif		
18	IMPLEMENTASI	Tentukan waktu kunjungan untuk melaksanakan intervensi yang telah disusun		
19		Lakukan Implementasi berdasarkan 3 fase yaitu fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.		

20		Laksanakan fase kerja sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) baku yang menjadi acuan.		
21		Dokumentasikan kegiatan implementasi yang telah dilaksanakan menggunakan kalimat operasioal		
	EVALUASI	Lakukan evaluasi (Evaluasi formatif) setelah melaksanakan aktivitas implementasi untuk menilai respo keluarga berkaitan dengan ketercapaian tujuan pelaskanaan, meliputi evaluais struktur, evaluasi proses, dan evaluasi hasil implementasi (Lampiran 5)		
22		Lakukan analisis hasil evaluasi formatif yang telah didapatkan dan tentukan rencana tindaklanjut untuk pelaksanaan intervensi selanjutnya.		
23		Lakukan evaluasi (Evaluasi Sumatif) setelah mengimplementasikan rangkaian intervnsi untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang telah ditetapkan, dengan cara menilai apakah luaran / outcome pada diagnosis telah tercapai.		
24		Lakukan analisis hasil evaluasi sumatif dengan dan tentukan rencana tindaklanjut untuk menyelesaikan masalah / diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan.		

### 3.5 Ujian Pendahuluan (pre-test)

Ujian pendahuluan dilaksanakan sebelum mahasiswa melaksanakan kegiatan pengkajian pada keluarga. Ujian dilaksanakan dengan mengukur kemampuan mahasiswa terkait (lampiran 6):

3.5.1 Pemahaman mahasiswa tentang elemen pengkajian keperawatan keluarga

3.5.2 Pemahaman mahasiswa tentang metode pengkajian yang akan diimplementasikan pada keluarga.

- 3.5.3 Pemahaman mahasiswa tentang fase-fase yang akan dilaksanakan pada proses pengkajian.
- 3.5.4 Pemahaman mahasiswa tentang komunikasi yang akan digunakan dalam proses keperawatan keluarga.
- 3.5.5 Pemahaman mahasiswa tentang cara melakukan penegakan diagnosis keperawatan.
- 3.5.6 Pemahaman mahasiswa dalam melakukan penegakkan diagnosis keperawatan keluarga.
- 3.5.7 Pemahaman mahasiswa tentang tentang proses penyusunan rencana keperawatan atau *nursing care plane* (NCP).
- 3.5.8 Pemahaman mahasiswa tentang prosedur proses pelaksanaan implementasi.
- 3.5.9 Pemahaman mahasiwa tentang proses evaluasi dalam asuhan keperawatan.

## BAB IV EVALUASI HASIL PRAKTIKUM

### 4.1 Ujian Akhir

Ujian dilakukan dengan mengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan dengan kegiatan sebagai berikut:

1. Penilaian laporan dokumentasi kegiatan praktik keperawatan keluarga
2. Presentasi laporan kegiatan praktik keperawatan keluarga

### 4.2 Umpan Balik dan Tindaklanjut

Umpan balik dalam kegiatan praktikum yaitu masukan terkait proses pelaksanaan kegiatan praktikum yang telah diselenggarakan. Umpan balik dan tindaklanjut diberikan oleh dosen kepada mahasiswa dengan menggunakan formulir umpan balik (lampiran 7).

### 4.3 Laporan Hasil Praktikum

Laporan kegiatan hasil praktikum terdiri dari dokumentasi tertulis hasil kegiapengkajian.

## DAFTAR REFERENSI

1. Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochtherman J.M., and Wagner, C.M. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Singapore: Elsevier inc
2. Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing Research, Theory, and Practice*, (5<sup>th</sup> ed). Upper Saddle river: Prentice Hall, Pearson Education
3. Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing Research, Theory, and Practice*, (5<sup>th</sup> ed). Upper Saddle river: Prentice Hall, Pearson Education.
4. Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcome Classification (NOC)*. 5<sup>th</sup> Indonesia Edition. Elsevier Singapore Pte Ltd.
5. NANDA International, Inc. (2018). *Nursing Diagnoses definition and Classification 2018-2020*. 7th editon. Edited by Hardman and Kamitsuru. Theme: New York, Stuttgart, delhi, Rio de Janeiro.
6. Stanhope & Lancaster. (2016). *Public health nursing: population centered health care in the community*. 9<sup>th</sup> edition. United States of America: Elsevier inc.
7. Riasmini, M.N., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, N.P., Ria, R.T.T.M., dan Handayani, T.W. (2017). *Panduan Asuhah Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: Universitas Indonesia

Lampiran 1

**FORMAT PENGKAJIAN KESEHATAN KELUARGA**

**A. Data Keluarga**

1. Nama KK: .....

2. Usia : .....

3. Pendidikan: .....

4. Pekerjaan : .....

5. Alamat :

.....  
.....

6. Komposisi Keluarga

No	Nama	Usia	L/P	Hubungan dengan KK	Pendidikan	Riwayat Kesehatan	Pekerjaan	Agama

7. Genogram

.....  
.....

8. Tipe Bentuk Keluarga

.....  
.....

9. Suku

.....  
.....

10. Agama

.....  
.....

11. Status Kelas Sosial (Ekonomi)

.....  
.....

12. Aktivitas Rekreasi Keluarga

.....  
.....

**B. Tahap dan Riwayat Keluarga**

1. Tahap Perkembangan Saat Ini

.....  
.....

2. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

.....  
.....

3. Riwayat Keluarga Inti

.....  
.....

4. Riwayat Keluarga Sebelumnya

.....  
.....

**C. Data Lingkungan**

1. Karakteristik Rumah

.....  
.....

2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

.....  
.....

3. Mobilitas Geografis Keluarga

.....  
.....

4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

.....  
.....

5. Sistem Pendukung Keluarga

.....  
.....

**D. Struktur Keluarga**

1. Pola Komunikasi Keluarga

.....  
.....

2. Struktur Kekuatan Keluarga

.....  
.....

3. Struktur Peran

.....  
.....

4. Nilai dan Norma Budaya

.....  
.....

**E. Fungsi Keluarga**

1. Fungsi Afektif

.....  
.....

2. Fungsi Sosialisasi

.....  
.....

3. Fungsi Perawatan Kesehatan

.....  
.....

**F. Stressor dan Koping Keluarga**

1. Stressor Jangka Pendek

.....  
.....

2. Stressor Jangka Panjang

.....  
.....

3. Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

.....  
.....

4. Strategi Koping Keluarga

.....  
.....

5. Strategi Adaptasi Disfungsional Keluarga

.....  
.....  
6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga  
.....  
.....

**G. PEMERIKASAN FISIK ANGGOTA KELUARGA**

No	Nama	Pemeriksaan Diagnosic	Kulit dan Kuku	Kepala	Kardiovaskuler	Ekstremitas Atas	Ekstremitas Bawah
			Inspeksi: Palpasi: Perkusi: Auskultasi:	Inspeksi: Palpasi: Perkusi: Auskultasi:	Inspeksi: Palpasi: Perkusi: Auskultasi:	Inspeksi: Palpasi: Perkusi: Auskultasi:	Inspeksi: Palpasi: Perkusi: Auskultasi:

**FORMAT ANALISIS DATA KELUARGA**

Data Problem (S,O)	Diagnosis Keperawatan

Daftar Diagnosis

1. .... (Kode)
2. .... (Kode)
3. .... (Kode)

Lampiran 3

**SKORING DAN PRIORITAS MASALAH KELUARGA**

<b>KRITERIA</b>	<b>BOBOT</b>	<b>NILAI</b>	<b>PEMBENARAN</b>
Sifat masalah : Aktual (3) Risiko (2) Potensial (1)			
Kemungkinan masalah untuk diubah: Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)			
Potensi masalah untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)			
Menonjolnya masalah: Segera (2) Tidak Segera (1) Tidak dirasakan (0)			
Jumlah:			

### FORMAT RENCANA KEPERAWATAN (RENPRO) KELUARGA

Definisi diagnosis	Diagnosis Keperawatan		Luaran Keperawatan		Intervensi Keperawatan	
	Kode Diagnosis	Diagnosis	Kode	Outcome	Kode	Intervensi
	.....	.....	.....	Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu ..... kunjungan, Keluarga dapat melaksanakan TUK 1 (mengetahui masalah kesehatan) dengan luaran (outcome) dan kriteria hasil sebagai berikut:  ..... Domain: ..... ..... Kelas: ..... ..... Outcome: ..... 1..... 2.....	.....	Domain: Kelas: Intervensi: 1..... 2.....
			.....	Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu ..... kali kunjungan, Keluarga dapat melaksanakan TUK 2 (mengambil keputusan kesehatan) dengan kriteria luaran (outcome) dan kriteria hasil sebagai berikut:  .....	.....	Domain: Kelas: Intervensi:

		<p>.....          .....          Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>Domain: .....</p> <p>Kelas: .....</p> <p>Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>1.....          2.....</p>
		<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu ..... kali kunjungan, Keluarga dapat melaksanakan TUK 3 (merawat kesehatan keluarga) dengan luaran (outcome) dan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <p>.....          .....          Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>Domain: .....</p> <p>Kelas: .....</p> <p>Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>Domain:          Kelas:          Internvesi:          1.....          2.....</p>
		<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu ..... kali kunjungan, Keluarga dapat melaksanakan TUK 4 (memodifikasi lingkungan yang sehat) dengan luaran (outcome) dan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <p>.....          .....          Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>Domain: .....</p> <p>Kelas: .....</p> <p>Outcome: .....</p> <p>1.....          2.....</p>	<p>Domain:          Kelas:          Internvesi:          1.....          2.....</p>

			1..... 2.....		
			Setelah dilakukan asuhan keperawatan dalam waktu ..... kali kunjungan, Keluarga dapat melaksanakan TUK 5 (memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan) dengan luaran (outcome) dan kriteria hasil sebagai berikut: ..... ..... Domain: ..... ..... Kelas: ..... ..... Outcome: ..... 1..... 2.....	..... ..... .....	Domain: Kelas: Intervensi: 1..... 2.....

**FORMAT CATATAN PERKEMBANGAN**

Waktu	Implementasi	Evaluasi (SOAP)

## Formulir Penilaian Pre-Post Praktikum

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Kriteria Penilaian	Pre			Post		
		Belum Kompeten	Cukup Kompeten	Kompeten	Belum Kompeten	Cukup Kompeten	Kompeten
1	Pemahaman mahasiswa tentang elemen pengkajian keperawatan keluarga						
2	Pemahaman mahasiswa tentang metode pengkajian yang akan diimplementasikan pada keluarga.						
3	Pemahaman mahasiswa tentang fase-fase yang akan dilaksanakan pada proses pengkajian.						
4	Pemahaman mahasiswa tentang komunikasi yang akan digunakan dalam proses keperawatan keluarga						
5	Pemahaman mahasiswa tentang cara melakukan penegakan diagnosis keperawatan, terkait: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara melakukan analisis data</li> <li>2. Domain diagnosis berdasarkan standar</li> <li>3. Jenis diagnosis</li> </ol>						
6	Pemahaman mahasiswa dalam melakukan penetapan diagnosis keperawatan keluarga prioritas <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kriteria skoring</li> <li>2. Cara melakukan penilaian</li> <li>3. Kriteria dalam menyusun pembenaran</li> </ol>						
7	Pemahaman mahasiswa tentang tentang proses penyusunan rencana keperawatan atau <i>nursing care plane</i> (NCP).						

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan metode SMART dalam penyusunan Luaran / <i>outcomes</i></li> <li>2. Penyusunan luaran/<i>outcomes</i> berdasarkan masalah yang terjadi pada klien</li> <li>3. Penyusunan intervensi berdasarkan luaran/<i>outcomes</i></li> <li>4. Penyusunan <i>Nursing Care Plane</i> (NCP) berdasarkan Tugas Kesehatan Keluarga</li> </ol>						
8	<p>Pemahaman mahasiswa tentang prosedur proses pelaksanaan implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proses implementasi (fase orientasi, fase kerja, fase terminasi)</li> <li>2. Penggunaan standar operasional prosedur dalam implementasi</li> </ol>						
9	<p>Pemahaman mahasiswa tentang proses evaluasi dalam asuhan keperawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi Formatif dan metodenya</li> <li>2. Evaluasi Sumatif dan metodenya</li> <li>3. Komponen evaluasi (evaluasi struktur, evaluasi proses, evaluasi hasil)</li> </ol>						

Jakarta, .....

Dosen MA

Keterangan:

Lampiran 7

### Formulir Umpan Balik Praktikum

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Kriteria Penilaian	UMPAN BALIK	
		PRE Praktikum	Post Praktikum
1	Pemahaman mahasiswa tentang elemen pengkajian keperawatan keluarga		
2	Pemahaman mahasiswa tentang metode pengkajian yang akan diimplementasikan pada keluarga.		
3	Pemahaman mahasiswa tentang fase-fase yang akan dilaksanakan pada proses pengkajian.		
4	Pemahaman mahasiswa tentang komunikasi yang akan digunakan dalam proses keperawatan keluarga		
5	Pemahaman mahasiswa tentang cara melakukan penegakan diagnosis keperawatan, terkait: 4. Cara melakukan analisis data 5. Domain diagnosis berdasarkan standar 6. Jenis diagnosis		
6	Pemahaman mahasiswa dalam melakukan penetapan diagnosis keperawatan keluarga prioritas 4. Kriteria skoring 5. Cara melakukan penilaian 6. Kriteria dalam menyusun pembenaran		
7	Pemahaman mahasiswa tentang tentang proses penyusunan rencana keperawatan atau <i>nursing care plane</i> (NCP).		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Penggunaan metode SMART dalam penyusunan Luaran / <i>outcomes</i></li> <li>6. Penyusunan luaran/<i>outcomes</i> berdasarkan masalah yang terjadi pada klien</li> <li>7. Penyusunan intervensi berdasarkan luaran/<i>outcomes</i></li> <li>8. Penyusunan <i>Nursing Care Plane</i> (NCP) berdasarkan Tugas Kesehatan Keluarga</li> </ul>	
8	<p>Pemahaman mahasiswa tentang prosedur proses pelaksanaan implementasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Proses implementasi (fase orientasi, fase kerja, fase terminasi)</li> <li>4. Penggunaan standar operasional prosedur dalam implementasi</li> </ul>	
9	<p>Pemahaman mahasiswa tentang proses evaluasi dalam asuhan keperawatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4. Evaluasi Formatif dan metodenya</li> <li>5. Evaluasi Sumatif dan metodenya</li> <li>6. Komponen evaluasi (evaluasi struktur, evaluasi proses, evaluasi hasil)</li> </ul>	

Jakarta, .....

Dosen MA