

**BUKU PANDUAN  
PRAKTIK PROFESI  
KEPERAWATAN**

**GERONTIK**



**PROGRAM PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2015/2016**

**Buku Panduan Praktik**

**Program Profesi Ners**

**Keperawatan Gerontik**












**Nama** : .....

**NIM** : .....

**Program** : .....



**Program Studi Profesi Ners**  
**Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan**  
**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
**2015/2016**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan Gerontik pada Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul Tahun 2015/2016 ini telah selesai disusun.

Penyusunan Buku Panduan Praktik Keperawatan Gerontik bertujuan untuk membantu mahasiswa mencapai kompetensi yang telah ditetapkan sehingga diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk dapat menerapkan asuhan keperawatan lansia di dalam keluarga maupun di panti.

Panduan Praktik Profesi Keperawatan Gerontik ini merupakan panduan standar sebagai arahan dalam melaksanakan praktik profesi keperawatan gerontik, berisi informasi tentang keadaan umum, materi, area kompetensi praktik, lampiran penilaian, dan format pembuatan laporan praktik profesi Keperawatan Gerontik. Selain itu buku panduan ini juga diperuntukkan bagi pembimbing dari lahan praktik maupun akademik sebagai pedoman selama pelaksanaan praktik profesi keperawatan keluarga dalam upaya mencapai tujuan pendidikan Ners yang unggul dan dapat berdaya saing secara nasional dan global.

Jakarta, Februari 2016

Tim Penyusun



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Deskripsi Mata Ajaran .....	1
B. Tujuan .....	1
C. Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik .....	2
D. Pembimbing .....	2
E. Metode Pembelajaran .....	2
F. Kompetensi .....	3
BAB II PELAKSANAAN PRAKTIK .....	4
A. Kegiatan Praktik Pembelajaran .....	4
B. Tempat Praktik .....	4
C. Tata Tertib .....	4
BAB III EVALUASI .....	4
A. Tujuan .....	5
B. Bobot Evaluasi .....	5
C. Kriteria Kelulusan .....	5
LAMPIRAN .....	6
Lampiran 1 Format Penilaian Ujian Asuhan Keperawatan Individu Dipanti Wreda .....	6
Lampiran 2 Format Penilaian Kegiatan Penyuluhan Kelompok Dipanti Wreda .....	7
Lampiran 3 Format Penilaian Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok Dipanti Wreda .....	8
Lampiran 4 Format Evaluasi Kinerja Professional Individu .....	9
Lampiran 5 Format Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga .....	10
Lampiran 6 Format Evaluasi Laporan Asuhan Keperawatan Kelompok .....	12
Lampiran 7 Format Evaluasi Asuhan Keperawatan Individu .....	14
Lampiran 8 Format Evaluasi Kegiatan TOT .....	15
Lampiran 9 Format penilaian pre dan post conference .....	16
Lampiran 10 Format penilaian sikap .....	17
Lampiran 11 Format asuhan keperawatan keluarga dengan lansia .....	18
Lampiran 12 Format asuhan keperawatan dengan lansia .....	20
Lampiran 13 Format pre planning kegiatan gerontik .....	24
Lampiran 14 Format sistematika LP keperawatan gerontik .....	25
Lampiran 15 Format cover laporan .....	26
Lampiran 16 Format catatan koreksi tugas .....	27

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Deskripsi Mata Ajaran**

Fokus Praktik Keperawatan Gerontik adalah penerapan tentang konsep dasar dan teori-teori yang terkait dengan gerontik terutama respon individu terhadap proses penuaan, mencakup bio-psiko-sosio/cultural dan melakukan asuhan keperawatan gerontik sesuai dengan masalah kesehatan yang lazim pada lansia di berbagai tatanan pelayanan (Rumah Sakit, panti wreda, keluarga, masyarakat).

### **B. Tujuan**

#### **1. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah menyelesaikan kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia dan asuhan keperawatan pada lansia di kelompok khusus (panti werdha) sesuai dengan konsep dan prinsip keperawatan gerontik.

#### **2. Tujuan Instruksional Khusus**

- a. Melakukan pra interaksi pada klien gerontik
- b. Mengkaji status kesehatan klien gerontik dalam konteks asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di tatanan komunitas dan panti lansia
- c. Menganalisa data yang diperoleh untuk diagnosa keperawatan
- d. Merumuskan rencana keperawatan (prioritas masalah, tujuan/kriteria hasil dan rencana tindakan keperawatan) dalam meningkatkan status kesehatan klien lanjut usia.

- e. Melaksanakan tindakan-tindakan keperawatan yang sesuai dan tepat berdasarkan kondisi klien dengan menggunakan pendekatan prevensi primer, sekunder dan tersier
- f. Mengevaluasi asuhan keperawatan berdasarkan pada hasil yang diharapkan dan melakukan tindak lanjut
- g. Mendokumentasikan proses keperawatan yang telah dilakukan

### **C. Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik**

1. Bobot : 2 SKS.
2. Lama Praktik Klinik  
Jumlah 98 Jam (Selama 14 hari, dengan asumsi lama praktik enam hari dinas dalam satu minggu selama 7 jam tiap hari).  
Pengambilan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia dilakukan di komunitas selama 4 hari, dan asuhan keperawatan lansia di Panti Werdha selama 12 hari

### **D. Pembimbing**

Koordinator : Satria Gobel, S.Kp, M.Kep, Sp. Kep. Kom  
Pembimbing : 1. Ns. Satria Gobel, S.Kp, M.Kep, Sp. Kep. Kom  
2. Ns. Dayuningsih, S. Kep, MM

### **E. Metode Pembelajaran**

1. Individu
  - a. Memberikan asuhan keperawatan lansia di tatanan panti werdha dan masyarakat (komunitas)
  - b. Membuat pre planning pada setiap kegiatan asuhan keperawatan individu (asuhan keperawatan keluarga dengan lansia, format sama dengan pre planning asuhan keperawatan keluarga)
  - c. Membuat laporan kasus secara tertulis
  - d. Kehadiran 100%

2. Kelompok
  - a. Melakukan pengelolaan asuhan keperawatan kelompok di panti wredha
  - b. Melakukan penyuluhan/terapi aktivitas kelompok di panti wredha dan RS
  - c. Melaksanakan training of trainer di panti wredha
  - d. Kehadiran 100%

## **F. KOMPETENSI**

1. Mampu melakukan pra interaksi pada klien gerontik
2. Mampu mengkaji status kesehatan klien gerontik dalam konteks asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di tatanan komunitas dan panti wredha
3. Mampu menganalisa data yang diperoleh untuk menentukan diagnosa keperawatan
4. Mampu merumuskan rencana keperawatan (prioritas masalah, tujuan/kriteria hasil dan rencana tindakan keperawatan) dalam meningkatkan status kesehatan klien lanjut usia.
5. Mampu melaksanakan tindakan-tindakan keperawatan yang sesuai dan tepat berdasarkan kondisi klien dengan menggunakan pendekatan preventif primer, sekunder dan tersier
6. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan berdasarkan pada hasil yang diharapkan dan melakukan tindak lanjut
7. Mampu mendokumentasikan proses keperawatan yang telah dilakukan



## **BAB II**

### **PELAKSANAAN PRAKTIK**

#### **A. Kegiatan Praktik Pembelajaran**

1. Pembagian mahasiswa berdasarkan pengelompokan yang sudah ditetapkan (mahasiswa dibagi menjadi 2 kelompok)
2. Mahasiswa (dalam satu kelompok) ditempatkan pada area tertentu di Kelurahan (RW) di wilayah kerja puskesmas yang bersangkutan
3. Setiap mahasiswa memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia dan lansia di kelompok khusus (panti werdha)
4. Membuat kontrak belajar dengan persetujuan pembimbing masing-masing
5. Membuat laporan asuhan keperawatan keluarga dengan lansia dan laporan asuhan keperawatan lansia di panti werdha

#### **B. Tempat Praktik**

Mahasiswa akan ditempatkan pada keluarga dalam lingkup wilayah kerja Puskesmas dan di panti werdha

#### **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 keluarga /Puskesmas dan Panti werdha
4. Apabila mahasiswa tidak dapat hadir dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan, maka mahasiswa wajib mengganti pada hari lain atas persetujuan pembimbing Akademik dan pembimbing lapangan



## BAB III

### EVALUASI

#### A. Tujuan

Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktikan dalam pelaksanaan praktik keperawatan gerontik di wilayah Puskesmas dan di Pantu Werda

#### B. Evaluasi Hasil Belajar

1. Supevisi/kinerja
  - a. Ujian kasus individu : 10%
  - b. Implementasi penkes kelompok lansia dipanti : 10%
  - c. Implementasi Terapi aktivitas Kelompok (TAK) : 10%
  - d. Evaluasi kinerja professional individu : 20%
  
2. Laporan
  - a. Asuhan keperawatan keluarga dengan lansia\* : 10%
  - b. Asuhan keperawatan kelompok lansia dipanti : 10%
  - c. Asuhan keperawatan individu dipanti : 10%
  - d. Training of trainer di pantu : 5%
  - e. Seminar : 10%
  - f. Pre dan post conference : 5%

\*) dilakukan dikomunitas

#### C. Kriteria Kelulusan

Praktikan dinyatakan lulus praktik asuhan keperawatan gerontik apabila praktikan mendapatkan nilai 3.00 dari seluruh kegiatan praktik

## PENILAIAN UJIAN ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU DIPANTI WREDA

N O	ASPEK YANG DINILAI	SKOR				BOBOT X NILAI
		1	2	3	4	
<b>A</b>	<b>Kognitif Bobot (30%)</b>					
	1. Kemampuan analisa masalah					
	2. Kemampuan rasional tindakan					
	3. Menggunakan dasar teori/konsep					
<b>B</b>	<b>Pelaksanaan/Psikomotor Bobot (50%)</b>					
	1. Pengkajian bobot 10% - Tepat sesuai kebutuhan - Menggali data subyektif dan objektif yang sesuai					
	2. Persiapan alat/media tepat bobot 30%					
	3. Perencanaan bobot 10% - Menganalisa dengan tepat - Menyusun prioritas dengan cara tepat - Melibatkan klien dalam perencanaan					
	4. Implementasi bobot 20% - Keterampilan dalam prosedur - Melakukan tindakan aseptik/antiseptik - Memperhatikan respon klien selama tindakan - Berkolaborasi jika diperlukan - Menciptakan lingkungan terapeutik					
	5. Evaluasi bobot 7% - Menilai efektivitas asuhan - Menilai respon klien					
	6. Materi sesuai dengan sasaran					
<b>C</b>	<b>Afektif bobot (10%)</b>					
	1. Persiapan					
	2. Penampilan					
	3. Etis pada klien dan kolega					
<b>D</b>	<b>Pencatatan asuhan keperawatan bobot (10%)</b> - Membuat pencatatan dengan sistematis dan akurat					

Nama dan tanda tangan  
Mahasiswa

Tanggal:  
Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

## PENILAIAN KEGIATAN PENYULUHAN KELOMPOK DI PANTI WREDA

O	ASPEK YANG DINILAI	SKOR				BOBOT X NILAI
		1	2	3	4	
<b>A</b>	<b>Persiapan Bobot (30%)</b>					
	1. Menyusun rancangan pendidikan kesehatan					
	2. Menyiapkan kelompok lansia					
	3. Menyiapkan alat bantu					
	4. Menyiapkan lingkungan & tempat					
<b>B</b>	<b>Pelaksanaan Bobot (40%)</b>					
	1. Menggunakan komunikasi yang efektif (bahasa jelas, mudah mengerti & mudah)					
	2. Menunjukkan penguasaan materi yang disampaikan					
	3. Menggunakan alat bantu & alat peraga yang sesuai dengan kebutuhan					
	4. Strategi pendidikan kesehatan disesuaikan kondisi					
	5. Tanggap terhadap respon audiens					
	6. Materi sesuai dengan sasaran					
<b>C</b>	<b>Evaluasi Bobot (30%)</b>					
	1. Melakukan evaluasi pencapaian tujuan pendidikan kesehatan					
	2. Membuat kesimpulan terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan					

Nama Kelompok:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....

Tanggal:

Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

\_\_\_\_\_

**PENILAIAN KEGIATAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK DI PANTI WREDA**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKOR				BOBO T X NILAI
			1	2	3	4	
1	Mengidentifikasi tujuan umum dan tujuan khusus dari aktivitas	5					
2	Memilih kegiatan/aktivitas untuk klien	10					
3	Merencanakan waktu yang dipakai	5					
4	Memilih klien untuk bergabung dalam kelompok	10					
5	Memotivasi klien berperan serta dalam aktivitas	10					
6	Mengimplementasikan aktivitas yang direncanakan	20					
7	Menggunakan media dan metoda yang tepat	10					
8	Bekerjasama dengan kelompok	10					
9	Mengatasi masalah yang timbul dalam aktivitas	10					
10	Menerima ide dari peserta, teman, petugas	10					
	Jumlah						

Nama Kelompok:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....

Tanggal:

Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

## EVALUASI KINERJA PROFESSIONAL INDIVIDU

NO	KINERJA	BOBOT	SKOR				BOBO T X NILAI
			1	2	3	4	
<b>A</b>	<b>Interpersonal Bobot (15%)</b>						
	1. Komunikasi dengan kolega (teman)	5					
	2. Komunikasi antar kolega (petugas kesehatan: perawat, dokter, ahli gizi, kader, dsb)	5					
	3. Melibatkan petugas dan sumber-sumber yang ada dipanti wreda	5					
<b>B</b>	<b>Knowledge Bobot (35%)</b>						
	1. Pengetahuan dalam mengkaji	7					
	2. Kemampuan analisa masalah	7					
	3. Kemampuan mengaitkan rencana intervensi dengan masalah	7					
	4. Kemampuan analisa terhadap tindakan	7					
	5. Menggunakan konsep dan teori	7					
<b>C</b>	<b>Skill Bobot (35%)</b>						
	1. Kemampuan komunikasi dengan klien/kelompok	10					
	2. Keterampilan dalam perasat (persiapan, pelaksanaan, evaluasi)	15					
	3. Kemampuan menyampaikan data verbal secara tertulis dengan formulasi yang logis dan baik	10					
<b>D</b>	<b>Etika dan legal Bobot (15%)</b>						
	1. Disiplin dan etis (klien dan kolega)	5					
	2. Bertanggung jawab dalam tindakan	5					
	3. Segera menyampaikan masalah yang dihadapi saat ada kesulitan/kesalahan	5					
	Jumlah						

Nama Kelompok:

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

Tanggal:

Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

## EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KEGIATAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
		1	2	3	4	
<b>A. TAHAP PENGKAJIAN</b>	<b>100%</b>					
1. Keterampilan pengumpulan data						
a. Menggunakan sumber data yang tepat	10					
b. Menggunakan teknik komunikasi yang tepat	10					
c. Menggunakan teknik pengumpulan data yang tepat	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>B. TAHAP DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>100%</b>					
1. Ketepatan pengelompokan data analisa sesuai dengan masalah yang muncul	40					
2. Menetapkan diagnosa keperawatan keluarga	30					
3. Ketepatan menyusun prioritas diagnosa keperawatan	30					
<b>C. TAHAP PERENCANAAN</b>	<b>100%</b>					
1. Ketepatan merumuskan tujuan jangka panjang	15					
2. Ketepatan merumuskan tujuan jangka pendek	15					
3. Ketepatan menentukan standar evaluasi	15					
4. Ketepatan menentukan kriteria evaluasi	15					
5. Menyusun intervensi yang relevan dengan tujuan	25					
6. Melibatkan keluarga	15					
<b>D. TAHAP PELAKSANAAN</b>	<b>100%</b>					
1. Pelaksanaan tindakan sesuai perencanaan	35					
2. Melaksanakan fungsi koordinasi dalam penyelesaian masalah	30					
3. Pendokumentasian intervensi keperawatan	35					

KEGIATAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
<b>E. TAHAP EVALUASI</b>	<b>100%</b>					
1. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan kriteria dan standar evaluasi	40					
2. Mendokumentasikan hasil evaluasi	40					
3. Penampilan akhir setelah dirawat*	20					
<b>F. TAHAP SUMATIF</b>	<b>100%</b>					
1. Melakukan kontrak waktu dengan keluarga	20					
2. Inisiatif teruji	40					
3. Ketelitian pengelolaan	15					
4. Tanggung jawab dalam pengelolaan kasus	15					
5. Penampilan teruji selama proses	10					
Jumlah						

\*: Kritikal point

Jakarta, .....  
Penguji

( \_\_\_\_\_ )



## EVALUASI LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELOMPOK

KEMAMPUAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
		1	2	3	4	
<b>1. Kekuatan mengidentifikasi latar belakang masalah dan tujuan penulisan</b>	<b>10</b>					
<b>2. Tujuan pustaka, kejelasan teori dan konsep pendukung disertai contoh aplikatif</b>	<b>10</b>					
<b>3. Pengkajian</b>	<b>15</b>					
a. Membina hubungan kerja dengan petugas panti.						
b. Mengumpulkan data pada kelompok lansia dipanti						
c. Mengidentifikasi masalah yang dialami kelompok lansia						
d. Mengorganisasi data secara sistematis, ringkas dan akurat						
e. Menganalisis data dengan menggunakan konsep terkait biostatistik dan epidemiologi						
<b>4. Diagnosis</b>	<b>15</b>					
a. Menyajikan hasil analisa data untuk menetapkan masalah kesehatan						
b. Menetapkan diagnose keperawatan sesuai data						
<b>5. Perencanaan</b>	<b>15</b>					
a. Menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus						
b. Menetapkan rencana bersama kelompok: strategi, intervensi, yang tepat, sumberdaya yang diperlukan, penanggung jawab kegiatan, waktu						
c. Menyajikan rencana intervensi secara sistematis, ringkas dan akurat						
<b>6. Pelaksanaan</b>	<b>15</b>					
a. Menggunakan strategi dan tehnik organisasi kelompok						
b. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dalam mengembangkan kemampuan kelompok untuk mandiri						
c. Mengembangkan rencana belajar/ supervise untuk petugas panti						
d. Melibatkan kerjasama dengan petugas panti						

KEMAMPUAN	BOBOT	NILAI				BOBOT X NILAI
		1	2	3	4	
<b>7. Evaluasi</b>	10					
a. Menguraikan proses evaluasi						
b. Mengidentifikasi hasil asuhan						
c. Menyusun rencana tindak lanjut						
<b>8. Penulisan sistematis, akurat, lengkap, rapih</b>	10					

Nama Kelompok:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....

Tanggal:

Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

\_\_\_\_\_



## EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU

NO	KEMAMPUAN	BOBOT	SKOR				BOBO T X NILAI
			1	2	3	4	
1	Pengkajian : Menyusun pengkajian data dasar yang lengkap	25					
2	Menegakkan diagnose keperawatan	15					
3	Menyusun prioritas masalah keperawatan	5					
4	Menyusun perencanaan keperawatan:	25					
	a. Merumuskan tujuan spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan dan batas waktu						
	a. Sasaran dan tujuan diarahkan pada pencapaian kemandirian						
	b. Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang sesuai						
5	Implementasi	15					
6	Evaluasi	15					
	a. Menguraikan proses evaluasi						
	b. Mengidentifikasi hasil asuhan						
	c. Menyusun rencana tindak lanjut						
	Jumlah	100					

Nama dan tanda tangan  
Mahasiswa

Tanggal:  
Nama dan tanda tangan  
Pembimbing



## EVALUASI KEGIATAN TOT

NO	PENAMPILAN KETERAMPILAN	BOBOT	SKOR				BOBO T X NILAI
			1	2	3	4	
1	Persiapan TOT Sesuai kebutuhan panti	10					
2	Tujuan TOT dikemukakan (diidentifikasi dengan jelas	110					
3	Penyaji menerapkan konsep/informasi dengan jelas	15					
4	Penyaji menyimpulkan konsep/informasi yang telah disampaikan sebelum menyajikan konsep yang baru:	15					
5	Penyaji mendorong untuk diskusi dengan baik	15					
6	Pembagian waktu diatur dengan baik	10					
7	Memakai media dan metoda dengan tepat	10					
8	Isyu masalah selama presentasi di diskusikan/dianalisa secara tepat	15					
	Jumlah	100					

Nama Kelompok:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....

Tanggal:

Nama dan tanda tangan  
Pembimbing

\_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN  
PRE DAN POST CONFERENCE  
ASUHAN KEPERAWATAN KELUAGA**

NAMA MAHASISWA : .....

NIM : .....

TEMPAT PRAKTIK : .....

TANGGAL PRAKTIK : .....

**PRE CONFERENCE**

NO	ITEM	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	<b>KONSEP</b>						
	a. Pengkajian data focus keluarga	20					
	b. Pemeriksaan fisik	20					
	c. penatalaksanaan						
2	<b>RESUME KASUS</b>						
	a. kebenaran data	20					
	b. kemampuan menegakkan masalah kesehatan keluarga	20					
JUMLAH NILAI =							

**POST CONFERENCE**

NO	ITEM	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	<b>KLARIFIKASI TINDAKAN</b>						
	a. self assesment	20					
	b. argumentasi	20					
2	<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>						
	a. dokumentasi	20					
	b. kualitas	20					
	c. modifikasi	10					
	d. koordinasi	10					
JUMLAH NILAI							

Jakarta,.....

Penilai,

(\_\_\_\_\_)

**PENILAIAN SIKAP**

Periode praktik :  
 Tempat :  
 Kelompok :  
 Anggota kelompok :  
 1. .... 11. ....  
 2. .... 12. ....  
 3. .... 13. ....  
 4. .... 14. ....  
 5. .... 15. ....  
 6. .... 16. ....  
 7. .... 17. ....  
 8. .... 18. ....  
 9. ....  
 10. ....

NO	KRITERIA PENILAIAN	ANGOTA KELLOMPOK									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Menampilkan sikap yang baik dan sopan										
2	Mempertahankan sikap										
3	Orientasi pada kebutuhan klien										
4	Memperlihatkan sikap bertanggung jawab dan tanggung gugat										
5	Bekerjasama dan berpartisipasi dalam kelompok										
6	Mempertahankan etika keperawatan										
7	Kualitas komunikasi										

Keterangan : Jakarta,.....

1 = kurang Penilai,

2 = cukup baik

3 = baik

4 = sangat baik

( \_\_\_\_\_ )

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA INDIVIDU DI PANTI WREDHA****A. PENGKAJIAN****1. IDENTITAS**

- a. Nama lansia (inisial) :
- b. Jenis kelamin :
- c. Agama :
- d. Usia :
- e. Status perkawinan :
- f. Pendidikan terakhir :
- g. Pekerjaan :
- h. Alamat :

**2. ALASAN KE PANTI****3. RIWAYAT ESEHATAN**

- a. Riwayat kesehatan yang lalu
- b. Riwayat kesehatan yang sekarang
- c. Riwayat kesehatan keluarga

**4. KEBIASAAN SEHARI-HARI**

- a. Biologis:
  - 1) Pola makan
  - 2) Pola minum
  - 3) Pola tidur
  - 4) Pola eliminasi
  - 5) Aktivitas dan istirahat
  - 6) Rekreasi
- b. Psikologis:
  - 1) keadaan social
- c. Hubungan sosial
  - 1) Hubungan dengan anggota kelompok
  - 2) Hubungan dengan keluarga
- d. Spiritual/kultur
  - 1) Pelaksanaan ibadah
  - 2) Keyakinan terhadap kesehatan

**5. PEMERIKSAAN FISIK**

- a. Tingkat kesadaran
- b. Tanda vital: TD, N, S, RR
- c. Pengukuran BB dan TB



- d. Pemeriksaan dan kebersihan perorangan
  - 1) Periksa pandang
  - 2) Hasil dari pemeriksaan
- e. Pemeriksaan fisik
  - 1) Kepala:
    - a) Mata
    - b) Rambut
    - c) Telinga
    - d) Hidung
    - e) Mulut
  - 2) Dada
    - a) Paru
    - b) sistem vaskulerisasi/jantung
  - 3) Abdomen
  - 4) Genetalia
  - 5) Ekstremitas
- f. Laboratorium (bila ada)
- g. Informasi penunjang (bila ada)
- h. Therapi medis (bila ada)

**B. ANALISIS DATA**

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	DS: DO:	
2	DS: DO:	
3	DS: DO:	

**C. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

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

**D. RENCANA KEPERAWATAN**

TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM (TUM)	TUJUAN UMUM KHUSUS (TUK)	INTERVENSI

**E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**

WAKTU	IMPLEMENTASI	EVALUASI (SOAP)

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN LANSIA****A. PENGKAJIAN KELUARGA****1. DATA UMUM**

- a. Nama kepala keluarga (KK):
- b. Alamat dan telepon:
- c. Pekerjaan kepala keluarga:
- d. Pendidikan kepala keluarga:
- e. Komposisi keluarga:

NO	NAMA ANGGTOTA KELUARGA	JENIS KELAMIN	HUB DGN KK	UMUR	PEDIDIKAN	IMUNISASI												KET							
						B C G	DPT			POLIO				CAM PAK	HEPA TITIS										
							I	II	III	I	II	III	IV		I	II	III								

- f. Genogram:
- g. Tipe keluarga:
- h. Suku bangsa:
- i. Agama:
- j. Status sosial ekonomi keluarga:
- k. Aktifitas rekreasi keluarga:

**2. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini:
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:
- c. Riwayat keluarga inti:
- d. Riwayat keluarga sebelumnya:

**3. DATA LINGKUNGAN**

- a. Karakteristik rumah:
- b. Denah rumah:
- c. Karakteristik tetangga dan komunitas RW:
- d. Mobilitas geografis Keluarga:
- e. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat:
- f. Sistem pendukung keluarga:

**4. STRUKTUR KELUARGA**

- a. Pola komunikasi keluarga:
- b. Struktur kekuatan keluarga:

- c. Struktur peran (normal dan informal):
- d. Nilai dan norma keluarga:

**5. FUNGSI KELUARGA**

- a. Fungsi afektif:
- b. Fungsi sosial:
- c. Fungsi perawatan kesehatan:
- d. Fungsi reproduksi:
- e. Fungsi ekonomi:

**6. STRESS DAN KOPING KELURGA**

- a. Stressor jangka pendek dan panjang:
- b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor:
- c. Strategi koping yang digunakan:
- d. Strategi adaptasi disfungsional:

**7. PEMERIKSAAN FISIK (head to toe)**

**8. HARAPAN KELUARGA**

Tempat/tanggal/bulan/tahun

Praktikan

## B. ANALISIS DATA

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
DS: DO:	Problem (aktual/risiko) b.d. KMK (5 tugas kes. Klg)
DS: DO:	Potensial

### 1. PRIORITAS MASALAH

### 2. PROBLEM:.....

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
Sifat masalah:		1		
Kemungkinan masalah dapat dirubah:		2		
Potensi masalah untuk dirubah:		1		
Menonjolnya masalah:		1		
			<b>Jumlah:</b>	

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. ....

2. ....

3. ....

## D. RENCANA KEPERAWATAN KELUARGA

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	EVALUASI		INTERVENSI KEPERAWATAN
				KRITERIA	STANDAR	

**E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**

TANGGAL	NO DX.	TUJUAN KHUSUS (TUK)	IMPLEMENTASI	EVALUASI FORMATIF
				S: O: A: P:

**F. LEMBAR PENDELEGASIAN**

Tempat/tanggal/bulan/tahun



**FORMAT PRE PLANNING KEGIATAN GERONTIK**

- A. LATAR BELAKANG
  - B. TUJUAN :
    - 1. TUJUAN UMUM
    - 2. TUJUAN KHUSUS
  - C. METODE PELAKSANAAN
  - D. SASARAN DAN TARGET
  - E. STRATEGI PELAKSANAAN
  - F. MEDIA DAN ALAT BANTU
  - G. SETTING TEMPAT
  - H. PENGORGANISASIAN DAN URAIAN TUGAS
  - I. SUSUNAN ACARA
  - J. KRITERIA EVALUASI
    - 1. STRUKTUR
    - 2. PROSES
    - 3. HASIL
  - K. DAFTAR PUSTAKA
- LAMPIRAN MATERI

**SISTEMATIKA LAPORAN PENDAHULUAN  
KEPERAWATAN GERONTIK**

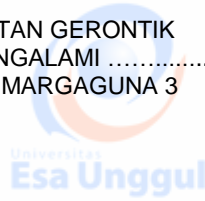
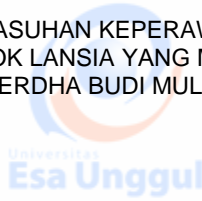
**Pertemuan ke .....**      **Tanggal .....**

- A. Latar Belakang
  - 1. Data yang perlu dikaji lebih lanjut
  - 2. Masalah keperawatan
- B. Rencana keperawatan
  - 1. Diagnosa
  - 2. Tujuan umum
  - 3. Tujuan khusus
- C. Rancangan kegiatan:
  - 1. Topik
  - 2. Metoda
  - 3. Media
  - 4. Waktu
  - 5. Kriteria evaluasi
  - 6. Pengorganisasian (khusus LP kelompok)
- D. Lampiran
- E. Daftar Pustaka



**Format cover laporan**

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK  
PADA KELOMPOK LANSIA YANG MENGALAMI .....  
DI PANTI WERDHA BUDI MULYA MARGAGUNA 3



LOGO UIEU



DISUSUN OLEH:

.....



PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL JAKARTA  
2015/2016



## Format Catatan Koreksi Tugas

## CATATAN KOREKSI TUGAS

NO	HARI/TANGGAL	TUGAS	CATATAN KOREKSI	PARAF PEMBIMBING

## PEMBAGIAN KELOMPOK KEPERAWATAN GERONTIK

NO	NIM	NAMA MAHASISWA
<b>KELOMPOK I</b>		
1.	2015-35-001	Yulianti Malik
2.	2015-35-002	Fitria Abubakar
3.	2015-35-003	Rosmala Lukman
4.	2015-35-004	Woro Handayani
5.	2015-35-005	Gede Pronajaya
6.	2015-35-006	Firmaningsih A. Haris
7.	2015-35-007	Morinain Vrischa
8.	2015-35-008	Abdussani
9.	2015-35-009	Sinta Agustie
10.	2015-35-010	Septi Anggraini
11.	2015-35-011	Erenda Pratiwi
12.	2015-35-012	Mirnawati
<b>KELOMPOK II</b>		
13.	2015-35-013	Halimatus Sa'diah
14.	2015-35-014	Najmah
15.	2015-35-015	Irman
16.	2015-35-016	Peniyati
17.	2015-35-017	Titik Hansyah
18.	2015-35-018	Yuliana Siregar
19.	2015-35-019	Vivi Novalina Purba
20.	2015-35-020	Rosmiati
21.	2015-35-021	Kornelia Beruat
22.	2015-35-022	Irma Suryani
23.	2015-35-024	Muhammad Taufiq
24.	2015-35-025	Riswara

**DAFTAR NAMA MAHASISWA PROFESI  
ANGKATAN VI TAHUN AJARAN 2015/2016  
PROGRAM STUDI NERS FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	LULUSAN	PROGRAM
1.	2015-35-001	Yulianti Malik	Luar UEU	Reguler
2.	2015-35-002	Fitria Abubakar	Luar UEU	Reguler
3.	2015-35-003	Rosmala Lukman	Luar UEU	Reguler
4.	2015-35-004	Woro Handayani	UEU	Reguler
5.	2015-35-005	Gede Pronajaya	Luar UEU	Reguler
6.	2015-35-006	Firmaningsih A. Haris	Luar UEU	Reguler
7.	2015-35-007	Morinain Vrischa	UEU	Eksekutif
8.	2015-35-008	Abdussani	Luar UEU	Reguler
9.	2015-35-009	Sinta Agustie	UEU	Reguler
10.	2015-35-010	Septi Anggraini	UEU	Reguler
11.	2015-35-011	Erenda Pratiwi	UEU	Reguler
12.	2015-35-012	Halimatus Sa'diah	UEU	Reguler
13.	2015-35-013	Mirnawati	Luar UEU	Reguler
14.	2015-35-014	Najmah	UEU	Reguler
15.	2015-35-015	Irman	Luar UEU	Reguler
16.	2015-35-016	Peniyati	UEU	Eksekutif
17.	2015-35-017	Titik Hansyah	UEU	Reguler
18.	2015-35-018	Yuliana Siregar	Luar UEU	Eksekutif
19.	2015-35-019	Vivi Novalina Purba	Luar UEU	Reguler
20.	2015-35-020	Rosmiati	UEU	Reguler
21.	2015-35-021	Kornelia Beruat	Luar UEU	Reguler
22.	2015-35-022	Irma Suryani	Luar UEU	Reguler
23.	2015-35-024	Muhammad Taufiq	UEU	Reguler
24.	2015-35-025	Riswara	Luar UEU	Reguler

