



BUKU PANDUAN PRAKTEK PROFESI KEPERAWATAN KOMUNITAS DI PULAU TINGGI KECAMATAN KAMPAR KABUPATEN KAMPAR

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN
TAHUN 2023.2024**

VISI DAN MISI

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

VISI :

Menjadi Universitas Berkualitas dan Berorientasi Kewirausahaan di Asia Tenggara 2042

MISI:

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas untuk mengembangkan Iptek dan Kewirausahaan
2. Menyelenggarakan penelitian untuk Pengembangan, Penerapan keilmuan dan kewirausahaan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat untuk Pengembangan, Penerapan keilmuan dan kewirausahaan.
4. Menjalinkan jaringan kerjasama yang produktif dan berkelanjutan di tingkat lokal, nasional, dan internasional.

VISI DAN MISI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

VISI:

Menjadi Fakultas Ilmu kesehatan yang menghasilkan tenaga kesehatan berkualitas dan berorientasi kewirausahaan di tingkat nasional pada tahun 2032

MISI:

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan berkualitas untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan kompetitif serta berjiwa kewirausahaan
2. Melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat bidang kesehatan
3. Menghasilkan Tenaga Kesehatan yang Menguasai IPTEK Kesehatan dalam Melaksanakan Peran, Fungsi Tugasnya Berdasarkan Kode Etik untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan
4. Menerapkan Hasil Pengembangan Ilmu Kesehatan Secara Menyeluruh dan Berkesinambungan
5. Mengembangkan dan Membina Jaringan Kemitraan dengan dengan Berbagai Lembaga Pendidikan Kesehatan Baik di Dalam Maupun di Luar Negeri Berdasarkan Azas Kerjasama yang Saling Membangun Kemajuan Ilmu Kesehatan

VISI DAN MISI

PRODI PROFESI NERS

VISI:

Menjadi Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners yang Berkualitas di bidang Keperawatan Medikal Bedah serta Berorientasi Kewirausahaan di Tingkat Nasional Tahun 2027

MISI:

1. Menyelenggarakan Pendidikan yang Berkualitas di bidang Keperawatan Medikal Bedah Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian terbaru dan tepat guna
2. Menyelenggarakan Pendidikan dan pembelajaran untuk menghasilkan perawat yang berorientasi kewirausahaan
3. Menyelenggarakan penelitian dibidang Keperawatan untuk Pengembangan Keilmuan dan pemecahan masalah keperawatan
4. Menyelenggarakan Pengabdian kepada Masyarakat dibidang Keperawatan untuk Pengembangan Keilmuan
5. Menyelenggarakan kerja sama dalam pelaksanaan tri dharma dalam pelayanan asuhan keperawatan

KATA PENGANTAR

Assalamu‘alaikum Warahmatulahi Wabarakatuh.

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta’ala, Buku Panduan program Profesi Ners Keperawatan Komunitas Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dapat diselesaikan.

Buku panduan ini berisi tentang informasi-informasi dan penjelasan-penjelasan yang mendasar dalam pelaksanaan rangkaian kegiatan Praktik Profesi Ners keperawatan komunitas.

Melalui buku panduan ini diharapkan mahasiswa akan mengetahui dengan jelas tentang deskripsi singkat, tujuan, persiapan, dan pelaksanaan Praktik Profesi Ners keperawatan komunitas, pencapaian kompetensi serta metode evaluasi termasuk instrumen (format penilaian), dan indikator yang digunakan dalam evaluasi penampilan klinik peserta didik, meliputi: kognitif, afektif, dan psikomotor. Untuk itu penyusunan buku panduan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna bagi peserta didik, pembimbing baik dari pendidikan maupun dari lahan praktik/lapangan (*preceptor*) dalam melaksanakan dan memberikan pelayanan / asuhan keperawatan ditatanan pelayanan kesehatan masyarakat.

Akhir kata, tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku panduan ini. Masukan dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan buku panduan ini.

Bangkinang, Oktober 2022
Bagian Keperawatan Komunitas

Tim Penulis

DAFTAR ISI

| | Hal |
|--------------------------------------|-----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| BAB II DESKRIPSI, TUJUAN : | 2 |
| DAN KOMPETENSI | |
| A. Deskripsi..... | 2 |
| B. Tujuan Pembelajaran | 3 |
| c. Kompetensi | 4 |
| BAB III BIMBINGAN | 4 |
| A. Tata Tertib | 4 |
| B. Tempat Praktek | 5 |
| BAB IV PELAKSANAAN | 6 |
| A. Pelaksanaan Praktek..... | 6 |
| B. Tugas di lapangan..... | 7 |
| C. Format Asuhan Keperawatan : | 14 |
| Komunitas | |
| d. Peralatan Praktek yang : | 14 |
| digunakan | |
| BAB V EVALUASI : | |
| A. Tujuan Evaluasi | 14 |
| B. Cakupan dan bobot..... | 14 |
| C. Prosedur | 14 |
| d. Kriteria Lulus..... | 14 |
| BAB VI PENUTUP | 15 |

BAB I PENDAHULUAN

Program Studi Ners adalah program pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat profesional yang disebut dengan Ners. Program pendidikan Ners dilaksanakan dalam bentuk praktik profesi diberbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Praktik profesi bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian profesional dalam bentuk pengalaman belajar lapangan secara komprehensif yang memberi kesempatan kepada mahasiswa menjadi terampil dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh secara teori pada pembelajaran perkuliahan (tahap akademik) untuk diterapkan menjadi tindakan pada keadaan nyata di lapangan (tahap profesi keperawatan komunitas).

Praktik profesi keperawatan komunitas merupakan salah satu praktik profesi keperawatan yang akan mengarahkan mahasiswa untuk melaksanakan pelayanan / asuhan keperawatan komunitas secara mandiri dan profesional, melalui tahapan proses: pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan komunitas dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks melalui upaya preventif, promotif, dengan tidak mengabaikan aspek-aspek kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan batas kewenangan, tanggung jawab, dan kemampuan perawat berlandaskan pada etika profesi keperawatan. Praktik profesi keperawatan komunitas ini akan dilaksanakan di lahan praktik wilayah binaan puskesmas.

Buku praktik profesi keperawatan komunitas ini disusun dengan tujuan agar mahasiswa memiliki panduan dalam melaksanakan praktik keperawatan komunitas di masyarakat. Buku ini berisi tentang gambaran umum praktik profesi keperawatan komunitas, tujuan, dan kompetensi yang diharapkan dari praktik, proses bimbingan yang akan dilaksanakan, proses pelaksanaan kegiatan praktik, evaluasi, dan daftar acuan yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan komunitas di semua tatanan pelayanan kesehatan.

Bangkinang, Oktober 2023

Tim Penulis

BAB II DESKRIPSI, TUJUAN, DAN KOMPETENSI

A. Deskripsi

Praktek Profesi Keperawatan Komunitas fokus pada pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masyarakat dengan masalah yang bersifat aktual, risiko maupun sejahtera. Fokus praktek adalah keluarga dan kelompok di komunitas. Lingkup pembahasan mengenai kebutuhan dasar mahasiswa pada semua rentang usia (bayi sampai lanjut usia). Pelaksanaan praktek keperawatan komunitas dilakukan dengan secara berkelompok yang ditempatkan di wilayah setingkat rukun warga (RW). Praktik keperawatan dilaksanakan dengan sasaran kelompok sesuai tumbuh kembang.

B. Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Komunitas mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian kelompok dan menganalisa hasilnya
2. Mengimplementasikan tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas.
3. Mengevaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut
4. Menerapkan berbagai prinsip pendidikan kesehatan dengan sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan
5. Berkomunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim kesehatan
6. Menerapkan prinsip etik dan legal dalam pelaksanaan praktik
7. Menerapkan prinsip penelitian dalam praktek keperawatan komunitas
8. Menunjukkan peran sebagai *leader* dalam mengelola praktek Keperawatan komunitas

C. Kompetensi

| No | Keterampilan Klinik | Tingkat Pencapaian |
|----|---|--------------------|
| 1. | Melakukan pengkajian keluarga dan komunitas | |
| 2. | Menyusun kisi- kisi instrument pengkajian komunitas | |
| 3. | Melakukan pemeriksaan fisik individu dan keluarga | |
| | Menentukan Skoring masalah komunitas | |
| 4. | Melakukan intervensi keperawatan keluarga | |
| 5. | 1. Teknik Relaksasi nafas dalam | |
| | 2. ROM | |
| | 3. Kompres hangat | |
| | 4. Inhalasi sederhana | |
| | 5. Fisioterapi dada | |
| 6. | Memberikan edukasi Kesehatan pada keluarga dan masyarakat | |

| | | |
|-----|---|--|
| 7. | Melakukan evaluasi aspek keluarga dan komunitas | |
| 8. | Identifikasi tingkat pengetahuan | |
| 9. | Bimbingan Antiipatif | |
| 10. | Edukasi program pengobatan | |
| 11. | Edukasi program perawatan | |
| 12. | Promosi kepatuhan program pengobatan | |
| 13. | Promosi kepatuhan program perawatan | |
| 14. | Promosi literasi Kesehatan | |
| 15. | Surveilans masalah kesehatan | |

BAB III BIMBINGAN

A. Metode Bimbingan

Bimbingan dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, yaitu *pre dan post conference*, diskusi kelompok, praktik mandiri, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), pembahasan kasus dan studi literature

B. Tahapan Bimbingan

Tahap dalam bimbingan adalah :

1. TAHAP ORIENTASI

Pada tahap orientasi, pembimbing mengarahkan mahasiswa untuk melakukan survey lapangan, mempersiapkan instrumen pengkajian keperawatan komunitas, melakukan sosialisasi dengan masyarakat, membentuk Kelompok Kerja Kesehatan (POKJAKES) ditingkat RW, menyusun laporan pendahuluan untuk semua kegiatan yang akan dilakukan, melakukan konferensi baik *pre dan post conference* untuk membahas dan mengevaluasi kegiatan mahasiswa.

2. TAHAP KERJA

Pembimbing mengarahkan mahasiswa untuk melakukan praktik keperawatan komunitas berdasarkan pada masalah kesehatan yang ditemukan, termasuk kegiatan UKK, UKS dan posyandu dengan cara diskusi kelompok, Musyawarah Masyarakat Desa mini, studi kasus, praktik lapangan, promosi kesehatan, proses kelompok masyarakat, pemberdayaan masyarakat dan menjalin kemitraan baik lintas program dan lintas sektoral.

3. TAHAP EVALUASI

Pembimbing mengarahkan mahasiswa untuk melakukan evaluasi dengan menyusun laporan kegiatan untuk semua kegiatan yang telah dilakukan selama praktik keperawatan komunitas dan melakukan musyawarah masyarakat desa II serta menyusun rencana tindak lanjut yang ditujukan untuk pihak puskesmas, pihak kelurahan, RW, kader posyandu serta tokoh agama dan tokoh masyarakat.

C. Tata Tertib

Tata tertib praktik profesi komunitas adalah sebagai berikut:

1. Kehadiran Mahasiswa 100 %

2. Jadwal Praktek mahasiswa dari hari senin s/d Sabtu jam 08.00 – 16.00 WIB (Jadwal tambahan dapat dilaksanakan tergantung dari kegiatan mahasiswa yang telah disepakati bersama kelompok dan masyarakat.
3. Mahasiswa wajib hadir dilahan praktek 15 menit sebelumnya.
4. Mahasiswa wajib mengisi absensi setiap harinya.
5. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh kegiatan (kompetensi) yang telah ditetapkan oleh Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan.
6. Mahasiswa dilarang memanjangkan kuku, memakai perhiasan kecuali cincin kawin.
7. Mahasiswa wajib memakai jam tangan yang mempunyai detik.
8. Mahasiswa wajib membawa perlengkapan untuk keperluan praktik.
9. Mahasiswa wajib menjaga nama baik institusi pendidikan, puskesmas, desa dan klien.
10. Kelompok mahasiswa wajib mengganti alat – alat/ inventaris institusi pendidikan / lahan praktek akibat kelalaian mahasiswa sesuai dengan ketentuan.
11. Mahasiswa wajib melapor kepada koordinator terkait kendala dilahan praktek.
12. Mahasiswa yang datang terlambat kurang dari 30 menit diwajibkan mengganti jam praktek dengan memperpanjang waktu praktek dihari tersebut.
13. Bagi mahasiswa yang tidak datang karena sakit atau alasan yang sangat penting harus membuat surat keterangan sakit dari puskesmas atau surat izin yang ditujukan kekoordinator program profesi keperawatan komunitas.
14. Mahasiswa harus mempunyai stempel kelompok keperawatan komunitas.
15. Selama kegiatan praktek keperawatan profesi komunitas berlangsung harus mengenakan pakaian seragam yang telah ditentukan oleh Institusi pendidikan.

D. Tempat Praktek

Lahan praktek yang digunakan untuk pelaksanaan praktek keperawatan komunitas adalah desa Simpang kubu wilayah kerja puskesmas Air tiris

BAB IV PELAKSANAAN PRAKTEK PROFESI

A. Pelaksanaan Praktek Profesi Keperawatan Komunitas Dilapangan

Sesuai dengan kurikulum Ners, praktek profesi ners keperawatan komunitas memiliki bobot 3 SKS dan ditempuh dalam waktu selama 20 hari diwilayah kerja puskesmas Airtis . Hal – hal yang harus diketahui dan dilaksanakan oleh mahasiswa :

1. Setiap kegiatan yang dilakukan selama praktek profesi keperawatan komunitas akan di supervisi berkelompok.
2. Setiap kegiatan atau tindakan keperawatan yang dilakukan harus didokumentasikan.
3. Setiap kegiatan yang akan dilaksanakan maka mahasiswa terlebih dahulu membuat Laporan Pendahuluan (LP) dan harus dikonsultasikan kepada pembimbing minimal 1 (Satu) hari sebelum kegiatan. Laporan lengkap dari kegiatan (laporan kegiatan) harus sudah diterima pembimbing paling lambat 2 (dua) hari setelah kegiatan berlangsung dengan dilengkapi absensi peserta dan materi penyuluhan / materi kegiatan yang dilakukan.
4. Laporan lengkap praktek profesi keperawatan komunitas dikumpulkan setelah 1 (satu) minggu dari kegiatan praktek keperawatan komunitas berakhir dan dijilid rangkap 6 (enam).

Tabel 2: Tabel Kegiatan Praktek Keperawatan Komunitas

| NO | KEGIATAN | MINGGU | | |
|-----|--|--------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 |
| 1. | Pembukaan | | | |
| 2. | Orientasi wilayah, sosialisasi, <i>winsheld survey</i> | | | |
| 3. | Pembentukan POKJAKES | | | |
| 4. | Penyebaran kuisisioner | | | |
| 5. | Analisa program puskesmas | | | |
| 6. | Tabulasi data | | | |
| 7. | Persiapan MMD I | | | |
| 8. | Pelaksanaan MMD I | | | |
| 9. | Perencanaan kegiatan | | | |
| 10. | Implementasi | | | |
| 11. | Pelaksanaan program UKS, UKK, Posyandu, Revitalisasi program Puskesmas | | | |

B. Tugas Dilapangan

1. Puskesmas

Setiap kelompok menganalisa dan menelaah satu program kesehatan wajib dipuskesmas, hasil telaah program akan dipresentasikan. Format laporan pelaksanaan program telaah program puskesmas adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Uraian data – data yang menunjang program dibahas, termasuk masalah kesehatan yang ditemukan di wilayah kerja puskesmas.

B. Tujuan

Tujuan umum dan tujuan khusus.

BAB II PROGRAM KESEHATAN NASIONAL

Pelaksanaan program kesehatan nasional atau berdasarkan ketentuan Kementerian kesehatan I

BAB III PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN DI PUSKESMAS

Uraian pelaksanaan program yang dipilih kelompok secara nyata yang telah dilaksanakan oleh puskesmas yang bersangkutan.

BAB IV PEMBAHASAN

Menganalisis kesenjangan program yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan program kesehatan nasional berdasarkan kementerian kesehatan dan diuraikan faktor penyebab terjadinya kesenjangan, faktor pendukung dan penghambat terlaksananya program serta tentukan alternatif penyelesaian masalah.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

2. POSYANDU

Setiap kelompok menganalisa kebutuhan dan masalah yang ditemukan terkait penyelenggaraan atau pembinaan Posyandu sesuai dengan yang diharapkan. Kelompok diwajibkan melaksanakan kegiatan terkait upaya pembinaan posyandu dengan melibatkan petugas puskesmas, kader, dan pengunjung posyandu. Salah satu kegiatan utama yang harus dilakukan adalah dalam bentuk pelatihan atau penyegaran kader posyandu.

3. SEKOLAH

Setiap kelompok menganalisa kebutuhan atau masalah kesehatan yang ditemukan disekolah dan melakukan satu kegiatan terkait kebutuhan dan masalah kesehatan yang ditemukan dengan melibatkan pihak sekolah, murid dan siswa.

4. TEMPAT KERJA

Setiap kelompok menganalisa kebutuhan atau masalah kesehatan yang ditemukan ditempat kerja, dan melakukan satu kegiatan terkait masalah kesehatan yang ditemukan.

5. KOMUNITAS

Mahasiswa melakukan asuhan keperawatan komunitas secara bertahap mulai dari mengumpulkan data kesehatan masyarakat tingkat RW, melakukan sosialisasi dengan masyarakat, membentuk POKJAKES tingkat RW dan memfasilitasi masyarakat agar mandiri dalam menyelesaikan masalah kesehatan, melakukan MMD I, membuat POA (Planning Of Action), melakukan implementasi keperawatan komunitas berdasarkan POA yang telah disusun, melakukan evaluasi kegiatan yang telah dilakukan dan hasil yang dicapai pada kegiatan serta menyusun rencana tindak lanjut pada kegiatan MMD II dan penutupan.

A. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. FORMAT PRIORITAS MASALAH

| NO | MASLH KESE HATAN | A | B | C | D | E | F | G | KETERSEDIAN | | | | | SKORE |
|----|------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|---|---|---|---|-------|
| | | | | | | | | | SUMBER | | | | | |
| | | | | | | | | | H | I | J | K | L | |
| 1 | lansia | 3 | 5 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |

KETERANGAN :

Keterangan Huruf :

- A = Sesuai dengan peran perawat komunitas
- B = Sesuai dengan program pemerintah
- C = Sesuai dengan intervensi pendidikan kesehatan
- D = Risiko terjadi
- E = Risiko parah
- F = Minat masyarakat
- G = Kemudahan untuk diatasi
- H = Tempat
- I = Dana
- J = Waktu
- K = Fasilitas
- L = Petugas

Pengisian Skor :

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

2. Format Rencana Keperawatan komunitas

| NO | DX. KEP.K OM | TUJ. UMUM | TUJ.KH USUS | SRATEGI | INTERVE NSI | EVALUASI | |
|----|--------------------|--------------|----------------|---------|----------------|--------------|-------------|
| | | | | | | KRITE RIA | STAND AR |
| | | | | | | | |

3.Format Implementasi Keperawatan Komunitas

| NO | DX.KEP KOM | TUJUAN | KEGIATAN | WAKTU | TEMPAT | SUMBER DANA | P.JAWAB |
|----|---------------|--------|----------|-------|--------|----------------|---------|
| | | | | | | | |

4. Format Evaluasi Keperawatan Komunitas.

| NO | MAS. KEP | KEGIATAN | EVALUASI | ANALISA | | RENCANA TINDAK LANJUT |
|----|----------|----------|----------|--------------------|-------------------|-----------------------|
| | | | | FAKTOR PENDUKU KNG | FAKTOR PENGHAMBAT | |
| | | | | | | |

B. Format Laporan Keperawatan Komunitas

- a. Halaman judul / cover depan
- b. Abstrak
- c. Daftar isi

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan Penulisan

BAB II TINJAUAN TEORI

- A. Konsep Keperawatan Komunitas
 1. Paradigma sehat 2025
 2. Konsep Keperawatan Komunitas
 3. Kebijakan pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia dan perkembangan kesehatan komunitas.
 4. Mengembangkan dan menjelaskan konsep komunitas.
- B. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS
 1. Pengkajian
 2. Diagnosa Keperawatan
 3. Perencanaan
 4. Implementasi
 5. Evaluasi.

BAB III APLIKASI ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. Persiapan
2. Pelaksanaan, pengkajian
3. Penyampaian hasil pengkajian (angket, wawancara, observasi) dalam bentuk table.
4. Analisa data

5. Prioritas masalah
6. Diagnosa Keperawatan
7. Perencanaan
8. Pelaksanaan
9. Evaluasi

BAB IV PEMBAHASAN

Faktor pendukung, faktor penghambat berdasarkan masalah dan diagnosa keperawatan.

BAB V PENUTUP

Lampiran

6. FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN (LP) ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Kelompok :
Tanggal :

1. Latar Belakang
 - a. Karakteristik Komunitas (terdiri dari data wilayah yang terkait dengan kegiatan yang akan dilakukan.
 - b. Data yang akan digali lebih lanjut.
2. Rencana Keperawatan
 - a. Diagnosa keperawatan komunitas (yang akan dilaksanakan)
 - b. Tujuan umum (kegiatan yang akan dilaksanakan)
 - c. Tujuan khusus
3. Rancangan kegiatan
 - a. Topik
 - b. Metoda
 - c. Media
 - d. Waktu dan tempat
 - e. Pengorganisasian (waktu, tempat, kelompok, dan tempat serta setting tempat / digambarkan)
4. Kriteria Evaluasi
 - a. Evaluasi struktur
 - b. Evaluasi proses
 - c. Evaluasi Hasil
 - 1) Struktur : Kesiapan mahasiswa dan peserta, sarana dan prasarana (tempat, media).
 - 2) Proses : Pelaksanaan, alokasi waktu, minat peserta, keadaan mahasiswa.
 - 3) Hasil : Hasil yang diharapkan dari kegiatan yang dilakukan (kognitif, afektif, psikomotor).
 - a) Disertakan lampiran yang diperlukan untuk setiap tahap pertemuan dengan masyarakat.
 - b) Setakan materi (Jika berada pada tahap pelaksanaan dan evaluasi).

7. **FORMAT PENULISAN LAPORAN HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS.**
 - a. **Persiapan**

Laporan pelaksanaan kegiatan yang berorientasi dari persiapan sampai dengan sebelum kegiatan berlangsung, termasuk respon sasaran.
 - b. **Pelaksanaan**

Laporan yang berkaitan dengan gambaran pada saat kegiatan berlangsung, termasuk respon sasaran.
 - c. **Evaluasi**

Bagaimana penilaian dari masing – masing criteria evaluasi yang ditentukan pada pre planning (LP)
 - d. **Saran**

Saran yang berkaitan dengan persiapan dan hasil yang telah dilakukan sebagai strategi yang akan datang.
- C. **Peralatan Praktik yang digunakan**

Peralatan yang digunakan adalah nursing KIT, papan flipchart, lembar flipchart, lembar balik, leafleat, bookleat, sound system.

BAB V EVALUASI

A. Tujuan Evaluasi

Evaluasi mahasiswa dilakukan untuk menilai hasil kerja individu dan kelompok mahasiswa selama praktik keperawatan komunitas.

B. Cakupan dan bobot Evaluasi

| NO | CAKUPAN PENILAIAN | BOBOT EVALUASI |
|----|---|----------------|
| 1. | Kinerja profesionalitas individu dalam kegiatan kelompok (kehadiran, pre/post conference, soft skill) | 20 % |
| 2. | Proses asuhan keperawatan komunitas (Laporan) dan implementasi praktik keperawatan komunitas termasuk MMD I dan MMD II : a. Persiapan, pengorganisasian, pengkajian b. Perencanaan (POA) c. Pelaksanaan d. Evaluasi | 35 % |
| 3. | Analisis dan pelaksanaan program puskesmas | 15 % |
| 4. | Analisis dan pelaksanaan program UKS, UKK dan posyandu | 30 % |
| | Total | 100 % |

C. Prosedur Evaluasi

Evaluasi dilakukan berfokus pada kinerja profesional mahasiswa, yaitu proses, hasil dan soft skill. Setiap kegiatan harian ataupun kegiatan terencana bersama masyarakat atau kelompok khusus termasuk dalam proses evaluasi yang dihitung sebagai bagian dari penilaian. Komponen yang dinilai adalah kinerja profesional, evaluasi pre dan post conference, evaluasi persiapan, pengorganisasian, perencanaan, implementasi dan evaluasi termasuk penilaian kegiatan puskesmas, posyandu, UKS dan UKK.

Evaluasi dilakukan setiap hari oleh pembimbing saat supervisi dengan menggunakan format evaluasi sesuai dengan komponen yang akan dievaluasi.

Penilaian dipuskesmas adalah presentasi telaah program puskesmas per kelompok dan kegiatan didalam gedung yang berkaitan dengan program yang ditelaah dengan penilaian laporan pendahuluan, materi dan media /alat bantu yang digunakan, serta laporan kegiatan).

BAB VI PENUTUP

Buku panduan ini dapat digunakan oleh mahasiswa program profesi Ners dalam proses pembelajaran.

Buku panduan ini diharapkan dapat memberikan gambaran proses pelaksanaan praktek profesi keperawatan komunitas. Penilaian ini berdasarkan format yang ada dilampiran.

Petunjuk yang belum terangkum dalam buku ini akan dilakukan evaluasi dan perbaikan setelah dilakukan praktek profesi keperawatan komunitas.

FOMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Nama Kepala Keluarga :

Status :

Pekerjaan :

Alamat Lengkap :
.....

1. I. KEPENDUDUKAN

Daftar Nama anggota keluarga yang tinggal berdasarkan lamanya tinggal :

| No | Nama KK & Anggota Keluarga | L/P | Golongan Umur | | Hub. Dgn | Pendidikan | Pekerjaan |
|----|-------------------------------------|-----|---------------|------|-----------|------------|-----------|
| | | | Thn | usia | Kep. Kel. | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

1. Apakah ada anggota keluarga yang pindah dalam satu tahun ini ?

A. Ya B. Tidak

Bila Ya, sebutkan..... Orang.

2. Apakah ada anggota keluarga yang baru dalam satu tahun ini ?

A. Ya B. Tidak.

Bila Ya, Sebutkan :Orang

1. II. STATUS KESEHATAN

A. Kesakitan

1. Daftar nama anggota keluarga yang sakit satu bulan yang lalu

| No | Nama | Keluhan/ Penyakit | Pengobatan | | | |
|----|------|----------------------|---------------|-------|-------|-------------------|
| | | | Tidak berobat | Kader | Dukun | Dokter/ Pkm/RS |
| | | | | | | |

2. Apakah ada Lansia dikeluarga ini
 A. Ya. B. Tidak
3. Apakah Penyakit yang sering diderita oleh lansia
 A. Rematik B. Gastritis
 C. Hypertensi D. Gangguan pendengaran
 E. Lain-lain
4. Memiliki kartu Sehat / BPJS
 A. Ya B. Tidak.

B. Kematian.

Daftar anggota keluarga yang meninggal dalam periode satu tahun terakhir:

| No | Nama | Umur | Pengotan | Sebab Kematian |
|----|------|------|----------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Keterangan : Apabila yang meninggal bayi, maka ukuran waktu meninggal dalam hari

III. UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

1. Kesehatan ibu dan anak.

1. Kehamilan.
 a). Nama Anggota Keluarga yang Hamil :.....
 b). Kehamilan Ke :
 A I B. II. D. III. D. IV. E. > IV
 c) Umur Kehamilan : bulan
- d) Apakah ibu Hamil sudah Memeriksa Kehamilannya ?
 A. Ya B. Tidak
- e) Bila Ya, diperiksa dimana :
 A Posyandu B. Puskesmas C. Rumah Bersalin/RS
 D. Dokter/Bidan praktek E. Dukun/ Paraji.
 Bila tidak sebutkan alasannya :

- f) Apakah ibu Hamil sudah diImunisasi TT :
 A. Ya B. Tidak
- g) Bila Ya diImunisasi dimana ?
 A. Posyandu B. Puskesmas C. Rumah bersalin/RS
 D. Dokter/Bidan Praktek E. Dukun/Paraji

2. Persalinan (Umur bayi Max 11 bulan)

- a) Nama ibu yang bersalin :
 b) Tanggal persalinan :
 c) Nama Bayi (sesuai urutan Kel.) :
 d) Jenis Kelamin :
 e) Yang menolong Pesalinan :
 a. Dukun bayi tidak terlatih

11. Kebiasaan ganti pakaian.

- 1). Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian kerja/ sekolah
 - a. Tiap hari
 - b. tiap 2 hari sekali
 - c. Tiap 3 hari sekali
 - d. > 3 hari
- 2). Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian harian ?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. > dar 2 kali

12. Kebersihan rumah

- 1). Dalam sehari berapa kali membersihkan rumah ?
 - a. 1 kali.
 - B. 2 kali
 - c. > dari 2 kali
 - d. tidak teratur
- 2). Berapa kali membersihkan sarang laba-laba ?
 - a. < dari sebulan sekali
 - b. tidak tentu
 - c. sebulan sekali
 - d. seminggu sekali.
- 3). Berapa kali membersihkan tempat penampungan air.
 - a. Tiap hari
 - b. Tidak tentu
 - c. sebulan sekali
 - d. seminggu sekali.

13. Pantangan makan dan minum

- 1). Apakah ada pantangan makan dan minum bagi ibu hamil atau melahirkan ?
 - a. Ya. (sebutkan).....
 - b. Tidak
- 2). Apakah ada pantangan bagi bayi atau anak ?
 - a. Ya (sebutkan).....
 - b. Tidak.

14. Keluarga sadar GIZI

- 1). Makanan pokok.....
- 2). Apakah jenis lauk yang dimakan ?
 - a. Protein hewani
 - b. Protein Nabati
 - c. Campuran
- 3). Apakah ada sayuran dalam menu makanan ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak ada
- 4). Apakah ada buah-buahan ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak ada
- 5). Apakah keluarga mengkonsumsi susu ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c, Tidak ada
- 6). Berapa kali kebiasaan makan dalam sehari ?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. Tidak tentu
- 7). Bagaiman cara menghidangkan makanan ?
 - a. Tertutup
 - b. Terbuka
 - c. kadang-kadang.
- 8). Apakah ada pantangan makan dalam keluarga ?
 - a. Ada
 - b. Tidak.
- 9). Bagaiman kebiasaan mencuci sayuran ?
 - a. Tidak dicuci
 - b. dipotong baru dicuci
 - c. Dicuci baru dipotong.
- 10). Apakah keluarga biasa menggunakan garam beryodium dalam makanan sehari-hari
 - a. Ya.
 - b. Tidak.

11). Apakah ibu hanya memberi ASI sampai berumur 6 bulan

Apakah terdapat nyamuk ?

- a. Tidak ada
- b. ada, 1-5 ekor
- c. ada, 6 – 10 ekor
- d. ada, > dari 10 ekor.

Apakah keluarga mempunyai pekarangan rumah ?

- a. Ya
- b. tidak

Apakah ada pemanfaatan pekarangan Rumah ?

- a Ya
- b. Tidak.

(FORMAT PENGAKJIAN DAPAT DIMODIFIKASI / DISESUAIKAN OLEH MAHASISWA SESUAI DENGAN TEMPAT PRAKTEK KEPERAWATAN KOMUNITAS)

LAMPIRAN

1. FORMAT EVALUASI KINERJA HARIAN INDIVIDU

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

EVALUASI KINERJA HARIAN INDIVIDU

Kelompok / Tanggal :
Pembimbing :

| NO | KINERJA | BOBOT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|---|-------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | INTERPERSONAL a. Komunkasi dengan teman b. Komunikasi antar kolega (Petugas kesehatan) c. Melibatkan aparat setempat / sumber – sumber dimasyarakat. | 15 | | | | | | | |
| 2. | Knowledge a. Menggunakan konsep dan teori b. Kemampuan analisa terhadap masalah, rencana dan tindakan. | 35 | | | | | | | |
| 3. | Skill a. Kemampuan dalam pelaksanaan persiapan dan evaluasi | 35 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| | d. Segera menyampaikan permasalahan yang ada | | | | | | | | |
| | Jumlah | 100 | | | | | | | |

Kelompok :
 Nama Mahasiswa :
 Tanggal :
 Pembimbing :
 Nama mahasiswa :

2. Format penilaian laporan asuhan keperawatan komunitas

**PROGRAM STUDI PROFESIONERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASUHAN
KEPERAWATAN KOMUNITAS**

KELOMPOK / TANGGAL :
PEMBIMBING :

| NO | KINERJA | BOBOT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|---|-------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Kekuatan mengidentifikasi latar belakang masalah dan tujuan penulisan | 10 | | | | | | | |
| 2. | Tinjauan pustaka dan kejelasan teori dan konsep pendukung disertai contoh aplikatif | 10 | | | | | | | |
| 3. | Pengkajian : a. Membina dan memelihara hubungan kerja b. Identifikasi TOMA untuk bekerjasama dengan tim kesehatan c. Melibatkan kelompok dalam menetapkan tujuan dan harapan | 15 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----|---|----|--|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> f. Identifikasi masalah bersama dengan masyarakat. g. Menyusun instrument yang tepat sesuai dengan kebutuhan masyarakat. h. Mengumpulkan data bersama masyarakat i. Mengorganisasikan data bersama masyarakat j. Menganalisa data menggunakan konsep biostatistik dan epidemiologi. | | | | | | | | |
| 4. | <p>Diagnosa keperawatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menyajikan hasil analisa data dengan masyarakat untuk menetapkan masalah kesehatan. b. Menetapkan diagnose berdasarkan kriteria. | 15 | | | | | | | |
| 5. | <p>Intervensi keperawatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus b. Menetapkan rencana bersama masyarakat, strategi intervensi | 15 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan strategi dan teknik organisasi komuniti. b. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dalam mengembangkan kemampuan masyarakat untuk mandiri. c. Mnegembangkan rencana belajar / supervise untuk kader kesehatan d. Melibatkan kerjasama lintas program dan lintas sektoral. | | | | | | | | |
| 7. | <p>Evaluasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan proses evaluasi b. Mengidentifikasi hasil asuhan c. Menyusun rencana tindak lanjut. | 10 | | | | | | | |
| 8. | Penulisan Sistematis, akurat, lengkap dan rapi. | | | | | | | | |
| | Jumlah | 100 | | | | | | | |

3. FORMAT PRE DAN POST CONFERENCE

3. FORMAT EVALUASI PENAMPILAN PROSES PELAKSANAAN KEGIATAN KERJA KELOMPOK

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

EVALUASI PENAMPILAN PROSES PELAKSANAAN KEGIATAN KERJA KELOMPOK

Kelompok / Tanggal :
Pembimbing :

| NO | KINERJA | BO BOT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Evaluasi proses - Mempersiapkan pertemuan kelompok dengan baik (membuat LP,Media, persiapan tempat, orang, pembangian tugas) - Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok - Berkomunikasi secara efektif dengan semua anggota kelompok dan dengan target komunitas. | 55 | | | | | | | |
| 2. | Evaluasi hasil - Turut berperan serta dalam kerja kelompok - Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam | 45 | | | | | | | |

1. FORMAT EVALUASI LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM PUSKESMAS

| NO | KEGIATAN | BOBOT | NILAI | KET |
|----|---|-------|-------|-----|
| 1. | <p>A. Program</p> <p>1. Uraikan program puskesmas yang mencerminkan rencana pelayanan kesehatan nasional dalam :</p> <p>a. Program</p> <p>b. Kebijakan</p> <p>c. Target, sasaran dan indicator keberhasilan</p> <p>d. Kegiatan / upaya program</p> <p>2. Uraikan program puskesmas yang ada dalam hal (situasi dan status)</p> <p>a. Masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah puskesmas</p> <p>b. Target dan sasaran</p> <p>c. Strategi</p> <p>d. Kegiatan</p> <p>e. Peran serta masyarakat</p> <p>f. Kerjasama Lintas sektoral dan lintas program</p> <p>g. Sasaran</p> <p>h. Implementasi (</p> | 50 % | | |

| | | | | |
|--|--------------|--|--|--|
| | hambatan dan | | | |
|--|--------------|--|--|--|

| | | | | |
|----|--|------|--|--|
| | program kesehatan nasional. | | | |
| 3. | C. Analisa penyebab terjadinya kesenjangan atau kendala yang mengurangi efektifitas dari pelaksanaan program | 15% | | |
| 4. | D. Alternatif penyelesaian masalah untuk menghilangkan / mengurangi / mengatasi kesenjangan yang ada. | 20% | | |
| | | 100% | | |

7. FORMAT EVALUASI / PRESENTASI PROGRAM PUSKESMAS

| NO | KEMAMPUAN | BOBOT | NILAI | KET |
|-----------|---|--------------|--------------|------------|
| 1. | Penyaji mempersiapkan presentasi dengan baik | 10 | | |
| 2. | Tujuan presentasi dikemukakan dengan jelas | 10 | | |
| 3. | Penyaji menjelaskan program / informasi dengan jelas | 15 | | |
| 4. | Penyaji mampu menyimpulkan konsep/ program dengan membandingkan dengan pencapaian program | 20 | | |

| | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|
| | nasional, penda dan | | | |
|--|---------------------|--|--|--|

| | | | | |
|----|--|-----|--|--|
| | media dan metode presentasi dengan tepat | | | |
| 8. | Penyaji amampu menganalisis issue / pertanyaan secara tepat. | 15 | | |
| 9. | Sikap penyaji profesional selama proses. | 5 | | |
| | Jumlah | 100 | | |

8. FORMAT EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU DI KOMUNITAS

| NO | KINERJA | BO BOT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|--|--------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Evaluasi proses : Mempersiapkan kegiatan kelompok dengan baik - Memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan posyandu di wilayah masing – masing. - Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok. - Berkomunikasi secara efektif dengan anggota tim dalam posyandu -Berkomunikasi secara efektif dengan semua anggota kelompok dan target komunitas. | 55 | | | | | | | |
| 2. | Evaluasi hasil -Turut berperan serta menyeluruh -Melakukan tugas yang | 45 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| | dilakukan. | | | | | | | | |
| | Jumlah | 100 | | | | | | | |

9. FORMAT EVALUASI KEGIATAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
(UKS)

| NO | KINERJA | BOB OT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|---|-----------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | <p>Evaluasi proses</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mempersiapkan kegiatan UKS dengan kelompokbaik (membuat LP, media, mempersiapkan tempat, orang, pembagian tugas). - Memotivasi siswa untuk mengikuti kegiatan UKS - Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok. - Berkomunikasi secara efektif dengan semua anggota kelompok dan dengan peserta. - Kemampuan mengembangkan dan menyampaikan ide / pendapat sealam proses berlangsung. | 55 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan kerja yang berkualitas - Menunjukkan proses belajar dalam kelompok - Mencapai tujuan tindakan UKS yang dilakukan. | | | | | | | | |
| | Jumlah | 100 | | | | | | | |

10. FORMAT EVALUASI KEGIATAN USAHA KESEHATAN KERJA (UKK)

| NO | KINERJA | BO BOT | MAHASISWA | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | Evaluasi proses a. Mempersiapkan kegiatan UKK dengan kelompok baik (membuat LP, media, mempersiapkan tempat, orang, pembagian tugas). b. Memotivasi siswa untuk mengikuti kegiatan UKK c. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok. d. Berkomunikasi secara efektif dengan semua anggota kelompok dan dengan peserta. e. Kemampuan | 55 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| | b. Melakukan tugas yang sudah disepakati dengan kelompok c. Menunjukkan kerja yang berkualitas d. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok e. Mencapai tujuan tindakan UKK yang dilakukan. | | | | | | | | |
| Jumlah | | 100 | | | | | | | |

A. KRITERIA LULUS

Mahasiswa dinyatakan lulus berdasarkan kriteria :

1. Mendapat nilai minimal C (68) setiap item penilaian
2. Melaksanakan semua tata tertib praktek keperawatan komunitas dengan penuh tanggung jawab
3. Memenuhi kehadiran 100 %

FOMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Nama Kepala Keluarga :

Status :

Pekerjaan :

Alamat Lengkap :
.....

1. I. KEPENDUDUKAN

Daftar Nama anggota keluarga yang tinggal berdasarkan lamanya tinggal :

| No | Nama KK & Anggota Keluarga | L/P | Golongan Umur | | Hub. Dgn Kep. Kel. | Pendidikan | Pekerjaan |
|----|-------------------------------------|-----|---------------|------|-----------------------|------------|-----------|
| | | | Thn | usia | | | |
| | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

1. Apakah ada anggota keluarga yang pindah dalam satu tahun ini ?

1. Daftar nama anggota keluarga yang sakit satu bulan yang lalu

| No | Nama | Keluhan/ Penyakit | Pengobatan | | | | |
|----|------|----------------------|---------------|-------|-------|-------------------|--------|
| | | | Tidak berobat | Kader | Dukun | Dokter/ Mantri | Pkm/RS |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Keterangan : jenis penyakit termasuk Jiwa, kurang Gizi dan kecacatan

2. Apakah ada Lansia dikeluarga ini

- A. Ya. B. Tidak

3.

Apakah Penyakit yang sering diderita oleh lansia

- A. Rematik B. Gastritis
C. Hypertensi D. Gangguan pendengaran
E. Lain-lain

4. Memiliki kartu Sehat / BPJS

- A. Ya B. Tidak.

B. Kematian.

Daftar anggota keluarga yang meninggal dalam periode satu tahun terakhir:

| No | Nama | Umur | Pengotan | Sebab Kematian |
|----|------|------|----------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Keterangan : Apabila yang meninggal bayi, maka ukuran waktu meninggal dalam hari

1) Imunisasi yang sudah diberikan kepada bayi(umur maximal 12 bulan)

| No. | Jenis Imunisasi | Ya | Tidak |
|-----|-----------------|----|-------|
| 1. | BCG | | |
| 2. | DPT – HB I | | |
| 3. | DPT – HB II | | |
| 4. | DPT – HB III | | |
| 5. | POLIO I | | |
| 6. | POLIO II | | |
| 7. | POLIO III | | |
| 8. | POLIO IV | | |
| 9. | CAMPAK | | |
| 10. | HB 0 – 10 hari | | |

3. Keluarga Berencana

- 1) Berapakah Jumlah Akseptor dalam keluarga..... orang
- 2) Jenis alat kontraepsi yang digunakan
 - a. Kondom
 - b. Suntikan
 - c. susuk.
 - d. MOW
 - e. MOP
 - f. IUD
 - g. Pil
 - h. lain-lain.
- 3) Berapa lama menggunakan alat kontrasepsi bulan
- 4) Dimanakah mendapatkan pelayanan KB/alat kontrasepsi tersebut ?
 - a. Posyandu
 - b. Puskesmas
 - c. Rumah bersalin/RS
 - d. Dokter.
 - e. Bidan Praktek
 - f. Polindes

4. Gizi Balita (0 – 4 Tahun)

- 1). Jumlah balita yang ada dalam keluarga : anak
- 2). Jumlah Balita yang mempunyai KMS : anak
- 3). Jumlah Balita yang ditimbang bulan ini : anak
- 4). Cek Status Gizi anak pada KMS (melihat berat badan anak)
 - a. Baik
 - b. sedang
 - c. Kurang
 - d. buruk
- 5). Umur berapa bayi tersebut disapih (apabila ada)?
 - a. < 1 bulan
 - b. 1 – 6 bulan.
 - c. 6 bulan – 1 tahun
 - d. 1 – 2 tahun
 - e. > 2 tahun

4. Kesehatan Lingkungan.

9. Kebiasaan buang air besar.

Dimanakah anggota keluarga buang air besar ?

- a. Angsatrin
- b. Jumbleng/jemplung
- c. Kolam/sungai/laut
- d. Sembarang tempat.

10 Kebiasaan mengambil air minum

1). Dimanakah anggota keluarga mengambil air minum ?

- a. mata air/sungai
- b. sumur keluarga
- c. Sumur umum
- d. PAM

2). Apakah air dimasak sebelum diminum ?

- a. Ya.
- b. Tidak.
- C. kadang-kadang

11. Kebiasaan ganti pakaian.

1).Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian kerja/ sekolah

- a. Tiap hari
- b. tiap 2 hari sekali
- c. Tiap 3 hari sekali
- d. > 3 hari

2). Berapa kali anggota keluarga mengganti pakaian harian ?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. > dar 2 kali

12. Kebersihan rumah

1). Dalam sehari berapa kali membersihkan rumah ?

- a. 1 kali.
- B. 2 kali
- c. > dari 2 kali
- d. tidak teratur

2). Berapa kali membersihkan sarang laba-laba ?

- a. < dari sebulan sekali
- b. tidak tentu
- c. sebulan sekali
- d. seminggu sekali.

3). Berapa kali membersihkan tempat penampungan air.

- a. Tiap hari
- b. Tidak tentu
- c. sebulan sekali
- d. seminggu sekali.

13. Pantangan makan dan minum

1). Apakah ada pantangan makan dan minum bagi ibu hamil atau melahirkan ?

- a. Ya. (sebutkan).....

14. Keluarga sadar GIZI

- 1). Makanan pokok.....
- 2). Apakah jenis lauk yang dimakan ?
 - a. Protein hewani
 - b. Protein Nabati
 - c. Campuran
- 3). Apakah ada sayuran dalam menu makanan ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak ada
- 4). Apakah ada buah-buahan ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak ada
- 5). Apakah keluarga mengkonsumsi susu ?
 - a. Selalu ada
 - b. Kadang-kadang
 - c, Tidak ada
- 6). Berapa kali kebiasaan makan dalam sehari ?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. Tidak tentu
- 7). Bagaiman cara menghidangkan makanan ?
 - a. Tertutup
 - b. Terbuka
 - c. kadang-kadang.
- 8). Apakah ada pantangan makan dalam keluarga ?
 - a. Ada
 - b. Tidak.
- 9). Bagaiman kebiasaan mencuci sayuran ?
 - a. Tidak dicuci
 - b. dipotong baru dicuci
 - c. Dicuci baru dipotong.
- 10). Apakah keluarga biasa menggunakan garam beryodium dalam makanan sehari- hari
 - a. Ya.
 - b. Tidak.
- 11). Apakah ibu hanya memberi ASI sampai berumur 6 bulan
 - a. Ya.
 - b. Tidak.

15. Lingkungan

Perumahan (lingkungan Fisik)

1. Bagaimana keadaan Ventilasi ?

Apakah tinggi eternit/langit-langit dari lantai minimal 2,4 m

 - a. Ya.
 - b. Tidak

Apakah terdapat lobang angin/Jendela ?

 - a. Ya
 - b, Tidak

Apakah Lusa jendela > 10 % dari luas lantai

 - a. Ya
 - b. Tidak

a Ya

b. Tidak.

(FORMAT PENGAJIAN DAPAT DIMODIFIKASI / DISESUAIKAN OLEH
MAHASISWA SESUAI DENGAN TEMPAT PRAKTEK KEPERAWATAN
KOMUNITAS)