



AKPER FATMAWATI

## MODUL PRAKTIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT



AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI  
TAHUN AKADEMIK 2020 - 2021

Jln. Margasatwa (H. Beden) No. 25 Pondok Labu Jaksel 12450  
Telp. (021) 7660607, Fax. (021) 75913075  
Website: [www.akperfatmawati.ac.id](http://www.akperfatmawati.ac.id)  
Email: [Akfat\\_ykf@yahoo.co.id](mailto:Akfat_ykf@yahoo.co.id)



# **MODUL PRATIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT**

Penyusun :

Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes  
Ns. Ani Nuraeni, M.Kep., Sp.Kep.Kom

**AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI  
TAHUN AKADEMIK 2020 - 2021**

**Jln. Margasatwa (H. Beden) No. 25 Pondok Labu Jaksel 12450  
Telp. (021) 7660607, Fax. (021) 75913075  
Website: [www.akperfatmawati.ac.id](http://www.akperfatmawati.ac.id)  
Email: Akfat\_ykf@yahoo.co.id**

## Modul Praktik Komprehensif Di Tatanan Masyarakat

Penyusun :

Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes

Ns.Ani Nuraeni, M.Kep., Sp.Kep.Kom

ISBN :

978-602-5415-54-8

Penerbit :

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Alamat :

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl.Margasatwa (Gg.H.Beden) No.25 Kelurahan Pondok Labu Kecamatan Cilandak

Jakarta Selatan, Jakarta, Indonesia

Email : [jiko@akperfatmawati.ac.id](mailto:jiko@akperfatmawati.ac.id)

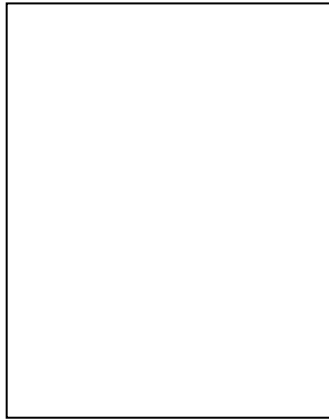
Cetak Pertama Maret 2021

Hak cipta di lindungi undang-undang

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh buku ini tanpa izin

Tertulis dari penerbit.

## DATA PEMILIK BUKU



**NAMA** : .....

**TINGKAT** : .....

**NIM** : .....

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Modul Praktik Komprehensif di Tatanan Masyarakat Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta dapat diselesaikan.

Modul ini disusun sebagai pedoman bagi mahasiswa dan dosen pembimbing keperawatan Praktik Komprehensif di Tatanan Masyarakat dalam melaksanakan praktik lapangan di masyarakat untuk menerapkan asuhan keperawatan pada keluarga dan kelompok khusus. Modul ini berisi informasi mengenai deskripsi modul, tujuan, capaian kompetensi praktik, sasaran, penjabaran bobot sks, waktu dan tempat pembelajaran, nama pembimbing, strategi pembelajaran, evaluasi pembelajaran, serta lampiran format asuhan keperawatan, penilaian dan format sistematika pelaporan praktik lapangan. Modul ini diharapkan dapat memberikan arahan bagi mahasiswa dalam pencapaian kompetensi demi menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Komprehensif di Tatanan Masyarakat

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati dan seluruh tim dosen keperawatan Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan modul praktik lapangan ini. Kami menyadari dalam penyusunan modul ini masih banyak ditemukan kekurangan, oleh karena itu, kami mengharapkan masukan untuk penyempurnaan modul ini.

Jakarta, Maret 2021

Tim Penyusun

## **SINOPSIS**

Praktik klinik Komprehensif di Tatanan Masyarakat merupakan penerapan dari semua teori yang telah didapatkan selama proses pembelajaran pada tahap akademik. Materi yang terkait dengan praktik mata kuliah ini seperti ilmu social dan masalah kesehatan, ilmu politik dan masalah kesehatan, antropologi kesehatan, demografi dan kependudukan, epidemiologi, biostatistik, ilmu kesehatan masyarakat, promosi kesehatan, konsep dasar keperawatan, komunikasi keperawatan dan manajemen keperawatan.

Bentuk penerapan yang dilakukan selama praktik adalah melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dan kelompok yang memiliki karakteristik yang sama seperti kelompok ibu hamil, kelompok keluarga dengan balita, kelompok anak usia sekolah, kelompok remaja, kelompok dewasa, kelompok lanjut usia, dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader ataupun masyarakat secara luas.

Luasnya area praktik dalam kelompok masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata di masyarakat membutuhkan kemampuan dari setiap mahasiswa terhadap ilmu manajemen dan keperawatan umumnya seperti keperawatan anak, maternitas, bedah, penyakit dalam. Maka ketrampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada praktik klinik keperawatan keluarga dan komunitas dengan modifikasi alat dan bahan sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

## **VISI, MISI, TUJUAN PROGRAM STUDI**

### **A. Visi**

Menjadi program studi penyelenggara pendidikan tinggi D III Keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat yang terampil di tatanan layanan keperawatan serta unggul dalam memberikan asuhan keperawatan orthopedi

### **B. Misi**

1. Melakukan proses pendidikan dengan pendekatan berbasis kompetensi dengan unggulan keperawatan orthopedi.
2. Melaksanakan strategi pembelajaran yang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini.
3. Menyiapkan SDM yang memiliki kualifikasi sesuai dengan bidangnya.
4. Menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dalam mendukung proses pembelajaran khususnya perawatan orthopedi
5. Melaksanakan penelitian keperawatan
6. Melaksanakan pengabdian masyarakat bersama dengan mahasiswa di daerah binaan dalam bentuk seminar dan penyuluhan

### **C. Tujuan**

1. Menghasilkan lulusan yang terampil dalam memberikan asuhan keperawatan secara umum dan khususnya keperawatan ortopedi berdasarkan kode etik profesi.
2. Tersusunnya kurikulum berbasis kompetensi dengan unggulan keperawatan orthopedi.
3. Tersedianya sumber daya manusia sesuai dengan bidang keahliannya.
4. Tersedia sarana dan prasarana untuk mendukung proses pembelajaran.
5. Terlaksananya penelitian keperawatan.
6. Terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat.

#### **D. Profil Lulusan**

1. Sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki keunggulan perawatan orthopedi dan memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, kultural dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik keperawatan serta menjunjung tinggi nilai-nilai moral : jujur, disiplin, kerja keras, peduli dan mandiri
2. Sebagai perawat yang mampu memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas
3. Sebagai tim keperawatan yang mampu mengelola asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus dengan pendekatan proses keperawatan
4. Sebagai perawat yang mampu menggunakan hasil penelitian sebagai dasar dalam melaksanakan studi kasus pada individu, keluarga, dan kelompok khusus.



## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Data Pemilik Buku .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Sinopsis .....	iv
Visi Misi dan Tujuan Program Studi.....	v
Profil Lulusan .....	vi
Daftar Isi .....	vii
Daftar Lampiran .....	viii
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	2
C. Capaian Kompetensi .....	4
D. Sasaran .....	6
E. Alokasi Waktu dan Wahana Praktik .....	6
F. Pembimbing Praktik .....	6
G. Beban Studi (Bobot sks) .....	6
H. Metode Pelaksanaan .....	7
I. Evaluasi .....	10

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Daftar Nama Kelompok
Lampiran 2	Jadwal Praktik Komprehensif di Tatanan Masyarakat
Lampiran 3	Format Pengkajian Keperawatan Keluarga
Lampiran 4	Petunjuk Pengisian Pengkajian Keperawatan Keluarga Model Friedman
Lampiran 5	Format Penilaian Ujian Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga
Lampiran 6	Format Penilaian Laporan Asuhan Keperawatan Keluarga
Lampiran 7	Format Penilaian Seminar Praktik Klinik Keperawatan
Lampiran 8	Format Penilaian Penampilan Praktik Lapangan
Lampiran 9	Sistematika Penulisan Makalah Asuhan Keperawatan Keluarga
Lampiran 10	Format Laporan Pendahuluan Praktik Lapangan Keperawatan Keluarga
Lampiran 11	Format Lembar Konsul
Lampiran 12	Format Pencapaian Kompetensi Keperawatan Keluarga
Lampiran 13	Format Laporan Bimbingan Praktik
Lampiran 14	Lembar Kegiatan Harian
Lampiran 15	Resume klien di Puskesmas
Lampiran 16	Sistematika Penulisan Proposal dan Laporan Kegiatan Perkesmas
Lampiran 17	Format Penilaian Implementasi: Prosedur Tindakan
Lampiran 18	Format Penilaian Laporan Asuhan Keperawatan Komunitas
Lampiran 19	Format Penilaian Resume
Lampiran 20	Format Penilaian Implementasi penyuluhan Kesehatan pada kelompok / Masyarakat
Lampiran 21	Pengkajian Keperawatan Kelompok
Lampiran 22	Jadwal Dinas Mahasiswa di Puskesmas Kec. Pancoran
Lampiran 23	Jadwal Pembimbing Institusi

## **PRAKTIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT MAHASISWA AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA**

### **A. LATAR BELAKANG**

Perawatan Kesehatan Masyarakat menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 279/Menkes/SK/IV/2006 merupakan salah satu kegiatan pokok Puskesmas yang bertujuan meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah keperawatan kesehatan yang optimal. Pelayanan keperawatan diberikan secara langsung kepada seluruh lapisan masyarakat dalam rentang sehat-sakit dengan mempertimbangkan seberapa jauh masalah kesehatan masyarakat mempengaruhi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Perkesmas pada dasarnya adalah pelayanan keperawatan profesional yang merupakan perpaduan antara konsep kesehatan masyarakat dan konsep keperawatan yang ditujukan pada seluruh masyarakat dengan penekanan pada kelompok resiko tinggi. Dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal dilakukan melalui upaya promotif dan preventif pada semua tingkatan pencegahan dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

Praktik Komprehensif di tatanan masyarakat merupakan aplikasi dari Mata Kuliah Keperawatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Mata Kuliah Keperawatan Keluarga, yang memungkinkan mahasiswa mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada keluarga dan kelompok khusus. Kegiatan pengalaman belajar mengajar ini dirancang untuk mengenalkan mahasiswa kepada proses keperawatan yang ada di tatanan lapangan pelayanan nyata yang meliputi: pengkajian keperawatan, pembuatan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana tindakan keperawatan, aplikasi tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien baik individu, keluarga dan kelompok.

Untuk melaksanakan program praktik komprehensif di tatanan masyarakat ini mahasiswa telah dibekali dengan kemampuan kognitif, komunikatif, psikomotor dan afektif yang didapat baik di kelas maupun di laboratorium dalam mata ajar Pelayanan Kesehatan Primer dan Keperawatan Keluarga. Praktik keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menggunakan strategi pemberdayaan masyarakat dan kelompok, pengorganisasian dan pengembangan komunitas, promosi kesehatan, kerja tim serta lintas sektor.

Dalam pelaksanaan praktik di masa pandemi ini, maka untuk mengurangi resiko penularan covid-19, sesuai kebijakan dinas kesehatan dan institusi pendidikan, sebelum melaksanakan praktik setiap mahasiswa akan dilakukan pemeriksaan swab antigen terlebih dahulu, kemudian praktik yang dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Pancoran yang biasanya dilakukan selama 5 hari dinas, maka kali ini hanya dilaksanakan 3 hari dinas di Puskesmas Kecamatan Pancoran, selanjutnya 2 hari dilaksanakan di lingkungan rumah mahasiswa untuk melakukan kegiatan penyuluhan pada kelompok khusus, dan untuk praktik keperawatan keluarga akan dilaksanakan di lingkungan rumah mahasiswa selama 5 hari dinas, dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti kegiatan praktik komprehensif ini, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pada kelompok khusus dan keluarga dengan berbagai masalah kesehatan.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti kegiatan praktik komprehensif khususnya mata kuliah keperawatan keluarga, mahasiswa diharapkan mampu :

- a. Melaksanakan pengkajian pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.

- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.
- d. Melaksanakan dan membuat alternatif-alternatif dalam bentuk tindakan keperawatan keluarga pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.
- f. Mendokumentasikan proses keperawatan pada keluarga yang memerlukan peningkatan dan memerlukan perawatan kesehatan keluarga di rumah, pada keluarga dengan masalah ibu, bayi dan balita, keluarga dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta keluarga dengan masalah gangguan gizi.

Setelah mengikuti kegiatan praktik lapangan khususnya mata kuliah Pelayanan Kesehatan Primer, mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan baik di Poli Umum, Poli Lansia, Poli Sehati, Poli Handayani, Poli DM dan MTBS
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan analisa data yang akurat
- c. Menyusun menyusun perencanaan asuhan keperawatan

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan
- f. Mendokumentasikan hasil proses asuhan keperawatan
- g. Memilih dan membuat media pengajaran yang tepat sebagai penopang kegiatan pendidikan kesehatan
- h. Melakukan promosi dan pendidikan kesehatan
- i. Memberikan asuhan keperawatan pada area khusus dalam keperawatan komunitas melalui : UKS, PAUD, Posyandu, posbindu dan manajemen puskesmas

### C. CAPAIAN KOMPETENSI

Kompetensi	Sub Kompetensi	Kriteria Penampilan Kerja
Melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga	Melaksanakan pengkajian keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian data riwayat kesehatan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik</li> <li>2. Mempersiapkan alat untuk melakukan pemeriksaan fisik (<i>Nursing Kit</i>)</li> </ol>
	Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dikelompokkan berdasarkan data subjektif dan data objektif</li> <li>2. Diagnosis keperawatan ditetapkan sesuai dengan PES</li> <li>3. Skoring diagnosis keperawatan untuk prioritas masalah</li> </ol>
	Merencanakan asuhan keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menetapkan tujuan, kriteria dan standart</li> <li>2. Intervensi keperawatan yang ditetapkan sesuai masalah</li> </ol>
	Melaksanakan tindakan keperawatan klinis pada keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga</li> <li>2. Mengajarkan keterampilan perawatan sesuai masalah kesehatan</li> </ol>
	Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan sistematika SOAP dalam melakukan evaluasi</li> <li>2. Evaluasi terdokumentasi</li> </ol>

<b>Kompetensi</b>	<b>Sub Kompetensi</b>	<b>Kriteria Penampilan Kerja</b>
Melaksanakan asuhan keperawatan di Puskesmas	Melaksanakan pengkajian keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian data kesehatan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik</li> <li>2. Mempersiapkan alat untuk melakukan pemeriksaan fisik</li> </ol>
	Merumuskan diagnosa keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dikelompokkan berdasarkan data subjektif dan data objektif</li> <li>2. Diagnosis keperawatan ditetapkan sesuai dengan PES</li> </ol>
	Merencanakan asuhan keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menetapkan tujuan, kriteria dan standart</li> <li>2. Intervensi keperawatan yang ditetapkan sesuai masalah</li> </ol>
	Melaksanakan tindakan keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendidikan kesehatan</li> <li>2. Mengajarkan keterampilan perawatan sesuai masalah kesehatan</li> </ol>
	Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi melalui evaluasi struktur proses, dan hasil</li> <li>2. Evaluasi terdokumentasi dalam bentuk laporan praktik</li> </ol>
	Melaksanakan pendidikan kesehatan pada kelompok	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Penyuluhan kesehatan</li> <li>2. Evaluasi dokumentasi penyuluhan kesehatan</li> </ol>
	Melaksanakan program Puskesmas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan keperawatan pada area khusus dalam keperawatan komunitas melalui : UKS, PAUD, Posyandu, posbindu dan manajemen puskesmas</li> <li>2. Dokumentasi hasil program puskesmas</li> </ol>

#### **D. SASARAN**

Sasaran dalam praktik lapangan Perkesmas ini adalah mahasiswa Tingkat III semester VI Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta Angkatan XXI Tahun Akademik 2020 – 2021 yang berjumlah 107 orang.

#### **E. ALOKASI WAKTU DAN WAHANA PRAKTIK**

Praktik komprehensif ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pancoran dimulai pada tanggal 15 Maret – 5 Juni 2021 dengan 3 hari dinas di puskesmas dan 2 hari dilakukan di lingkungan rumah mahasiswa, untuk Praktik Keperawatan keluarga dilakukan selama 5 hari dengan pengambilan kasus di lingkungan sekitar rumah mahasiswa, Jadwal kegiatan mahasiswa selama melaksanakan praktik komprehensif di tatanan masyarakat (terlampir).

#### **F. PEMBIMBING PRAKTIK**

Pembimbing Praktik Lapangan Perkesmas ini terdiri dari pembimbing institusi dari Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta dan pembimbing dari wahana praktik. Adapun daftar nama pembimbing praktik dari institusi dan wahana praktik terlampir.

#### **G. BEBAN STUDI (BOBOT sks)**

Penjabaran beban studi untuk masing-masing mata kuliah adalah sebagai berikut:

1. M.K. Pelayanan Kesehatan Primer :

$$1 \text{ SKS} = 1 \times 170 \text{ menit} \times 14 \text{ mgg} = 2380 \text{ menit}$$

2. M.K. Keperawatan Keluarga :

$$1 \text{ SKS} = 1 \times 170 \text{ menit} \times 14 \text{ mgg} = 2380 \text{ menit}$$

Jumlah jam secara keseluruhan untuk praktik lapangan ini sebanyak 4760 mnt :  
60 mnt = 80 jam. Mahasiswa melaksanakan praktik setiap hari selama 7 jam sehingga waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan praktik perkesmas ini adalah 11 hari



## **H. METODE PELAKSANAAN**

### **1. Persiapan**

Dalam persiapan kegiatan praktik komprehensif ini diawali mengurus proses perizinan praktik kepada Suku Dinas Kesehatan Wilayah Kota Administratif Jakarta Selatan. Setelah mendapatkan izin akan dilanjutkan kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Pancoran.

### **2. Pelaksanaan**

- a. Seluruh mahasiswa diwajibkan mengikuti kontrak program pembelajaran yang akan dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2021.
- b. Kelompok yang akan melaksanakan praktek di Puskesmas Kecamatan Pancoran, berdinis selama 3 hari dan 2 hari dilakukan dilingkungan rumah mahasiswa untuk melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan pada kelompok khusus.
- c. Setiap mahasiswa dalam Kelompok yang akan melaksanakan praktek keluarga, berdinis selama 5 hari di lingkungan rumah mahasiswa dengan mengambil 2 keluarga binaan (1 keluarga binaan dan 1 keluarga resume) yang mempunyai masalah kesehatan yang perlu dilakukan asuhan keperawatan
- d. Selama melaksanakan praktik komprehensif khususnya unit Mata Kuliah Pelayanan Kesehatan Primer:
  - 1) Mahasiswa dibagi menjadi 20 kelompok yang terdiri dari 5 – 6 mahasiswa.
  - 2) Mahasiswa membuat 2 laporan resume klien di Puskesmas
  - 3) Mahasiswa membuat 1 Laporan Kelompok Khusus
  - 4) Melakukan pengkajian keperawatan baik di Poli Umum, Poli lansia, Poli Sehati, Poli Handayani, Poli DM, MTBS
  - 5) Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan analisa data yang akurat
  - 6) Menyusun menyusun perencanaan asuhan keperawatan
  - 7) Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan
  - 8) Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan

- 9) Mendokumentasikan hasil proses asuhan keperawatan
  - 10) Memilih dan membuat media pengajaran yang tepat sebagai penopang kegiatan pendidikan kesehatan
  - 11) Melakukan promosi dan pendidikan kesehatan
  - 12) Memberikan asuhan keperawatan pada area khusus dalam keperawatan komunitas : UKS, PAUD, Posyandu dan manajemen Puskesmas
  - 13) Membuat ADL (*Activity daily living*) setiap harinya dan dikumpulkan di akhir praktek di setiap stase.
- e. Selama melaksanakan praktik komprehensif khususnya unit Mata Kuliah keperawatan keluarga:
- 1) Mahasiswa dibagi menjadi 20 kelompok yang terdiri dari 5 – 6 mahasiswa.
  - 2) Setiap mahasiswa dalam kelompok masing-masing akan mendapat dua keluarga binaan yang mempunyai masalah kesehatan yang perlu dilakukan asuhan keperawatan untuk dibuatkan 1 laporan Askep Keluarga lengkap, dan 1 laporan resume keluarga.
  - 3) Setiap kelompok akan dibimbing oleh pembimbing institusi.
  - 4) Dalam proses binaan pada keluarga diharapkan mahasiswa mampu bekerjasama dengan keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan lainnya.
  - 5) Setelah mahasiswa mendapatkan keluarga binaan maka mahasiswa diharapkan dapat membina hubungan saling percaya dengan keluarga, dan pada hari berikutnya dilanjutkan dengan pelaksanaan penerapan proses keperawatan keluarga yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan keluarga, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, melakukan evaluasi keperawatan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan tersebut.
  - 6) Setiap mahasiswa dapat melaksanakan prosedur keperawatan yang berhubungan dengan kasus keluarga seperti:
    - a) Melakukan pemeriksaan fisik pada setiap anggota keluarga.

- b) Melaksanakan prosedur-prosedur dalam pelaksanaan pemenuhan kebutuhan dasar manusia.
  - c) Melaksanakan peran-peran perawat keluarga.
  - d) Merujuk kasus ke fasilitas kesehatan.
  - e) Memfasilitasi keluarga yang perlu mendapat kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) sesuai prosedur yang berlaku.
  - f) Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan.
- 7) Supervisi (Ujian Praktik) akan dilaksanakan jika telah mendapatkan persetujuan dari Pembimbing Institusi dan telah melakukan konsultasi ke Pembimbing Institusi minimal 3 kali
  - 8) Semua mahasiswa diwajibkan membuat laporan asuhan keperawatan keluarga dengan mengangkat minimal 2 diagnosa keperawatan dan melaksanakan implementasi keperawatan minimal 1 diagnosa lengkap (TUK 1 – 5).
  - 9) Semua mahasiswa diwajibkan membuat laporan resume keluarga minimal 1 diagnosa masalah kesehatan pada 2 keluarga kelolaan, sesuai dengan format Asuhan Keperawatan Keluarga, dan dikumpulkan kepada pembimbing institusi.
  - 10) Salah satu kasus keluarga binaan dalam kelompok dipilih sebagai kasus seminar sesuai persetujuan Pembimbing Institusi (kelompok minggu pertama dan kedua).
  - 11) Kasus seminar wajib dikonsultasikan kepada pembimbing institusi minimal 3x. Jika tidak pernah mengkonsultasikan kasus seminar maka akan dikenakan sanksi mengambil keluarga binaan baru dan praktik ulang selama 3 hari.
  - 12) Mahasiswa wajib mengumpulkan laporan asuhan keperawatan keluarga lengkap pada hari Sabtu di Minggu I praktik paling lambat pukul 12.00 kepada pembimbing institusi masing-masing.
  - 13) Bagi mahasiswa yang terlambat mengumpulkan laporan pada jam tersebut maka mahasiswa yang bersangkutan dikenakan sanksi yaitu mengulang praktik lapangan keperawatan keluarga pada keluarga binaan yang berbeda.

- 14) Membuat ADL (Activity daily living) setiap harinya dan dikumpulkan di akhir praktek di setiap stase.

## **I. Evaluasi**

### **1. Struktur**

- a) Mahasiswa dapat praktik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pancoran dengan target pembelajaran dari unit mata ajaran.
- b) Dalam pelaksanaan praktik lapangan keperawatan mahasiswa dapat menggunakan peralatan yang diperlukan disesuaikan dengan alat yang ada di keluarga, kelompok khusus ataupun di masyarakat.

### **2. Proses**

- a) Kehadiran mahasiswa pada saat praktik lapangan 100 %, (apabila mahasiswatidak melakukan praktik lapangan karena sakit dan dibuktikan dengan surat keterangan dari dokter, maka dikenakan sanksi untuk mengganti praktik sebanyak jumlah hari sakit, apabila ijin dengan dibuktikan surat ijin dari orang tua/wali maka dikenakan sangsi untuk mengganti praktik sebanyak dua kali dari hari tidak praktik dan apabila alpa akan dikenakan sangsi untuk mengganti praktik sebanyak tiga kali dari hari tidak praktik).
- b) Pembimbing praktik dari institusi, dan dari wahana praktik dapat memberikan bimbingan secara efektif terhadap mahasiswa.
- c) Setiap mahasiswa dapat bekerjasama dengan tokoh masyarakat, pengurus PKK, para kader kesehatan, dan Puskesmas Kecamatan Pancoran sebagai nara sumber.
- d) Koordinaasi antara institusi dengan wahana praktik selalu dievaluasi di awal, selama dan akhir praktik.

### **3. Hasil**

Hasil evaluasi dari Praktik Komprehensif di tatanan masyarakat meliputi:

- a. Laporan : 30%
  - 1) Laporan Askep Keluarga
  - 2) Laporan Askep Kelompok Khusus

### 3) Resume Keluarga

- b. Supervisi (ujian praktik) keluarga : 25%
- c. Seminar Kelompok : 15%
- d. Sikap/Penampilan Klinik : 10%
- e. Implementasi pada kelompok khusus : 20%

Hasil evaluasi praktik komprehensif di tatanan masyarakat dikumpulkan dalam bentuk laporan yang akan diserahkan kepada Institusi Akademi Keperawatan Fatmawati.

DAFTAR KELOMPOK

PRAKTEK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT  
MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI TAHUN AKADEMIK 2020-2021

No	NIM	Nama Mahasiswa
<b>KELOMPOK 1</b>		
1	18008	Alifia Mutiara Wicaksono
2	18019	Avista Chandra Dewi
3	18058	Ni Made Sulistiya Renada
4	18080	Rina Novianti
5	18109	Yetta
<b>KELOMPOK 2</b>		
1	18016	Arlita Dela
2	18023	Chantika Novyzahra
3	18043	Haliza Harini Aniendiva
4	18074	Renaldo Agus Triawan
5	18111	Zidan Sholikhul Ibad
<b>KELOMPOK 3</b>		
1	18014	Annisa Rizkiani Siari
2	18018	Astri Eriyanti Pawitri
3	18038	Fitri Wahyuningsih
4	18044	Heny Oktaviani
5	18056	Nadhifah Anindya
<b>KELOMPOK 4</b>		
1	18061	Nur Istiqomah
2	18081	Rista Aprianti
3	18085	Salifia Cysara Toba
4	18093	Shynta Amelia Agustin
5	18110	Yunia Tri Rahayu
<b>KELOMPOK 5</b>		
1	18021	Cantika Gadis Khairunissa
2	18041	Hafidz Fatmawan
3	18045	Hermi
4	18046	Ibnu Fauzi
5	18047	Intan Suri

No	NIM	Nama Mahasiswa
<b>KELOMPOK 6</b>		
1	18066	Provira Putri Auditiyah
2	18078	Retno Yulita Sari Wibowo
3	18082	Rita Dwi Lestari
4	18094	Silvia Maylani
5	18099	Syafa Tasya Diniyah
6	18097	Sri Astuti
<b>KELOMPOK 7</b>		
1	17054	Nazwa
2	18073	Rani Purnama Sari
3	17078	Siska Oktaviani
4	18005	A'izzah A'la Sabilla
5	18028	Dian Pertiwi
6	18105	Tri Nofita Sari
<b>KELOMPOK 8</b>		
1	18042	Hafilah Firdaus
2	18059	Nina Anindiya Isnaini
3	18072	Qonita Hayatun Nufus
4	18076	Resa Risnawati R
5	18108	Windi Tri Astuti
<b>KELOMPOK 9</b>		
1	18003	Agung Aulia
2	18002	Adinda Devi Dianawati
3	18007	Alga Mayang Sapitri
4	18011	Ananda Lutfi Aysyama
5	18035	Farid Kamaludin
6	17091	Winati Prihatin
<b>KELOMPOK 10</b>		
1	18037	Fitrah Amaliah Sakinah
2	18086	Salma Rahmawati
3	18091	Shinta Widiastuti
4	18098	Suci Sagita Ramadhani
5	18104	Tomy Herlambang

## DAFTAR KELOMPOK

### PRAKTEK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI TAHUN AKADEMIK 2020-2021

No	NIM	Nama Mahasiswa
<b>KELOMPOK 11</b>		
1	18006	Aldha Dwi Puspa
2	18009	Alissa Nur Khalilah
3	18022	Catur Nur Indah
4	18030	Dwi Septiani
5	18053	Marsiyah Ayu Lestari
<b>KELOMPOK 12</b>		
1	18055	Mila Rosalinda
2	18065	Pentya Ismiakriatin
3	18083	Rosdalena Al Fadli
4	18087	Salsabila Isaeny
5	18106	Ulfi Humaedatul Hurroh
<b>KELOMPOK 13</b>		
1	18010	Alvira Yunita
2	18024	Cindy Agustiani
3	18027	Dewi Nuzulul Ardhi A
4	18039	Friska Veronica
5	18017	Asri Amanah Puspitasari
<b>KELOMPOK 14</b>		
1	18048	Iqbal Raya Aulia
2	18062	Nur Saidah
3	18079	Rhenanda Dewi Puspitasari
4	18090	Septiani Aulia Rahmah
5	18049	Kelara Pramesti Narulita SR
<b>KELOMPOK 15</b>		
1	18089	Septi Aulia Rahmah
2	18013	Anggun Sania Putri
3	18020	Aynun Khasanah
4	18025	Dea Nungki Oktavidiani
5	18036	Firda Fitriyanti Sholeha

No	NIM	Nama Mahasiswa
<b>KELOMPOK 16</b>		
1	18063	Nurhabibah Daulay
2	18088	Sasqa Azahra
3	18095	Siti Saradita Ahdivura
4	18096	Siti Umamah
5	18107	Wahyu Zikra
6	18054	Mayang Damayanti
<b>KELOMPOK 17</b>		
1	18033	Evita Nuriswanto
2	18012	Ananda Rifa Choirunnisa
3	18015	Arif Budi Laksono
4	18026	Delia Anugrah
5	18029	Diva Noviana
6	18064	Nurshifa Dewi Marlina
<b>KELOMPOK 18</b>		
1	18060	Nur Aisyah
2	18092	Shofia Mutawakkil
3	18101	Tasya Ragatza
4	18103	Tika Gumayang Sari
5	18040	Gita Nurdelia
6	18068	Putri Aliifah Kinasih
<b>KELOMPOK 19</b>		
1	18001	Ade Ariyani Sukma Dewi
2	18004	Agustira
3	18031	Erlinda Octaviani
4	18032	Ernitia
5	18034	Farhan Heriawan
6	18071	Putri Wulandari
<b>KELOMPOK 20</b>		
1	18050	Khansa Aqila Makhfiroh
2	18051	Laila Nurzesiani
3	18067	Purwanti Juniarsih S
4	18070	Putri Widatania
5	18100	Syahrul Amaludin
6	18075	Reny Mustika Apriliani

**JADWAL PRAKTEK**  
**PRAKTEK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT**  
**TINGKAT III SEMESTER VI AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI**  
**TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

Kel	Minggu I		Minggu II		Minggu III		Minggu IV		Minggu V		Minggu VI		Minggu VII		Minggu VIII		Minggu IX		Minggu X	
	15 – 17 Maret 2021	18 – 20 Maret 2021	22 – 24 Maret 2021	25 - 27 Mar 2021	29 – 31 Maret 2021	01 – 03 April 2021	5 – 7 April 2021	8 – 10 April 2021	12 – 14 April 2021	15 – 17 April 2021	19 – 21 April 2021	22 – 24 April 2021	26 – 28 April 2021	29 April – 1 Mei 2021	3 – 5 Mei 2021	6 – 8 Mei 2021	24 – 26 Mei 2021	27 – 29 Mei 2021	31 Mei – 2 Juni 2021	3 – 5 Juni 2021
1			Puskes	Puskes	Klga	Klga	Gero	Gero					Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS				
2			Puskes	Puskes	Klga	Klga	Gero	Gero					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS				
3					Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes			LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps				
4					Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes			Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps				
5							Puskes	Puskes	Klga	Klga	Gero	Gero					Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS
6							Puskes	Puskes	Klga	Klga	Gero	Gero					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS
7	Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes						
8	Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS					Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes						
9	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskes	Puskes	Gero	Gero	Klga	Klga				
10	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps							Puskes	Puskes	Gero	Gero	Klga	Klga				



**JADWAL PRAKTEK**  
**PRAKTEK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT**  
**TINGKAT III SEMESTER VI AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI**  
**TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

Kel	Minggu I		Minggu II		Minggu III		Minggu IV		Minggu V		Minggu VI		Minggu VII		Minggu VIII		Minggu IX		Minggu X	
	15 – 17 Maret 2021	18 – 20 Maret 2021	22 – 24 Maret 2021	25 - 27 Mar 2021	29 – 31 Maret 2021	01 – 03 April 2021	5 – 7 April 2021	8 – 10 April 2021	12 – 14 April 2021	15 – 17 April 2021	19 – 21 April 2021	22 – 24 April 2021	26 – 28 April 2021	29 April – 1 Mei 2021	3 – 5 Mei 2021	6 – 8 Mei 2021	24 – 26 Mei 2021	27 – 29 Mei 2021	31 Mei – 2 Juni 2021	3 – 5 Juni 2021
11					Kmps	Lt I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Klga	Klga	Gero	Gero	Puskes	Puskes		
12					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS					Klga	Klga	Gero	Gero	Puskes	Puskes		
13					Lt I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskes	Puskes	Gero	Gero	Klga	Klga
14					Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps							Puskes	Puskes	Gero	Gero	Klga	Klga
15	Puskes	Puskes							Kmps	Lt I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Klga	Klga	Gero	Gero
16	Puskes	Puskes							Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS					Klga	Klga	Gero	Gero
17	Klga	Klga	Gero	Gero					Lt I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskes	Puskes
18	Klga	Klga	Gero	Gero					Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps							Puskes	Puskes
19	Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes											Lt I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps
20	Gero	Gero	Klga	Klga	Puskes	Puskes											Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps

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

## ASUHAN KEPERAWATAN KESEHATAN KELUARGA

### 1) PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : .....

#### 1. Data Dasar Keluarga.

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : .....
- b. U s i a : .....
- c. Pendidikan : .....
- d. Pekerjaan : .....
- e. Alamat / No.Telp : .....
- f. Komposisi Keluarga : .....

No	N a m a	Kelamin	Hubungan dengan KK	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan

#### g. Genogram : (Tiga Generasi)

Keterangan penulisan pada genogram : Umur, jenis penyakit, inisial nama anggota keluarga, penyebab kematian.

h. Tipe Keluarga :

☐ = keluarga inti      ☐ = Keluarga besar      ☐ = Janda/duda

☐ = lain-lain

i. Suku Bangsa :

j. Agama :

k. Status Sosial Ekonomi Keluarga :

Penghasilan dan pengeluaran .

1) Total pendapatan keluarga perbulan :

- ( ) dibawah Rp 600.000,-  
( ) Rp 600.000,- s/d Rp 1.000.000,-  
( ) Rp 1.000.000,- s/d Rp 2.000.000,-  
( ) diatas dari Rp 2.000.000,-

2) Apakah penghasilan keluarga mencukupi untuk biaya sehari-hari

- ( ) Ya      ( ) Tidak

Bila tidak apa yang dilakukan keluarga.....

3) Apakah keluarga mempunyai tabungan

- ( ) Ya      ( ) Tidak

4) Apakah ada anggota keluarga yang membantu keuangan keluarga

- ( ) Ada      ( ) Tidak

Bila ada siapa.....

5) Siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga

- ( ) Ayah      ( ) Ibu      ( ) lain-lain

l. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

1) Kebiasaan rekreasi keluarga

- ( ) tidak tentu      ( ) 1 kali sebulan  
( ) 2 kali sebulan      ( ) 3 kali sebulan  
( ) Lain-lain sebutkan.....

- 2) Penggunaan waktu senggang
- ( ) Nonton TV                      ( ) Mendengarkan radio
- ( ) Membaca                      ( ) Nonton bioskop
- ( ) Lain-lain sebutkan.....

m. Tahap dan Tugas Perkembangan Keluarga.

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :
- 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

n. Riwayat keluarga inti:

o. Riwayat keluarga sebelumnya :

**2. Lingkungan**

a. Perumahan :

- 1) Jenis rumah
- ( ) Permanen
- ( ) Semi permanen
- ( ) Non permanen
- 2) Luas Bangunan ..... M<sup>2</sup>
- 3) Luas Pekarangan..... M<sup>2</sup>
- 4) Status rumah
- ( ) Milik pribadi                      ( ) Kontrakkan                      ( ) Sewa bulanan
- ( ) Lain-lain
- 5) Atap rumah
- ( ) Genteng                      ( ) Seng /asbes                      ( ) Sirap/atap
- ( ) Lain-lain

- 6) Ventilasi rumah  
☐ Ada                      ☐ Tidak ada
- 7) Bila ada berapa luasnya  
☐ > 10 % luas lantai                      ☐ < 10 % luas lantai
- 8) Apakah cahaya dapat masuk rumah pada siang hari  
☐ Ya                      ☐ Tidak
- 9). Penerangan  
☐ Listrik                      ☐ Petromak                      ☐ Lampu temple  
☐ Lain-lain
- 10) Lantai  
☐ Keramik                      ☐ Ubin                      ☐ Plester  
☐ papan                      ☐ Tanah
- 11) Bagaimana kondisi kebersihan rumah secara keseluruhan  
☐ Bersih                      ☐ Berdebu                      ☐ Sampah bertebaran  
☐ Banyak lalat   ☐ Banyak lawa-lawa                      ☐ Lain-lain

b. Denah rumah

c. Pengolahan sampah

1. Apakah keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah  
☐ Ya                      ☐ Tidak  
 Bila ya : terbuka/tertutup
2. Bagaimana cara pengolahan sampah rumah tangga  
☐ Dibuang kesungai/got                      ☐ Diambil petugas   ☐ Ditimbun  
☐ Dibakar                      ☐ Lain-lain

d. Sumber Air.

- 1) Sumber air yang digunakan oleh keluarga  
☐ Sumur gali                      ☐ Pompa listrik                      ☐ Pompa tangan  
☐ PAM                      ☐ Sungai                      ☐ Membeli

( ) Lain-lain

2) Sumber air minum yang digunakan oleh keluarga

( ) Sumur gali      ( ) Pompa listrik      ( ) Pompa tangan

( ) PAM      ( ) Sungai      ( ) Air isi ulang

e. Jamban Keluarga

1) Apakah keluarga mempunyai W.C. sendiri

( ) Ya      ( ) Tidak

Bila tidak dimana tempat BAB keluarga.....

2) Bila ya apa jenis jamban keluarga.

( ) Leher angsa      ( ) Cemplung      ( ) Lain-lain.....

3) Berapa jarak antara sumber air dengan tempat penampungan tinja?

( ) < 10 meter      ( ) > 10 meter

f. Pembuangan Air Limbah

Apakah keluarga mempunyai saluran pembuangan air limbah (air kotor) ?

( ) YA, bagaimana kondisinya.....

Kemana pembuangannya.....

( ) Tidak, dimana pembuangannya.....

g. Fasilitas sosial dan Fasilitas Kesehatan.

1) Adakah perkumpulan sosial dalam kegiatan dimasyarakat setempat?

( ) Tidak

( ) Ada, apa jenisnya.....

2) Adakah fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat?

( ) Tidak

( ) Ada, apa jenisnya.....

3) Apakah keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut ?

( ) Ya

( ) Tidak, apa alasannya.....

4) Apakah fasilitas kesehatan yang ada dapat terjangkau oleh keluarga dengan kendaraan umum?

( ) Bila ya dengan kendaraan apa.....

( ) Bila tidak bagaimana cara mengatasinya.....

h. Karakteristik tetangga dan komunitas:

i. Mobilitas geografis keluarga ;

j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

k. Sistem pendukung keluarga :

### **3. Struktur Keluarga.**

- a. Pola komunikasi keluarga :
- b. Struktur kekuatan keluarga :
- c. Struktur peran :
- d. Nilai dan norma budaya :

### **4. Fungsi Keluarga.**

- a. Fungsi Afektif :
- b. Fungsi sosialisasi :
- c. Fungsi reproduksi:

### **5. Stress dan Koping Keluarga**

- a. Stresor jangka pendek :
- b. Stressor jangka panjang :
- c. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :
- d. Strategi koping yang digunakan :
- e. Strategi adaptasi disfungsional :



**6. Pemeriksaan fisik**

:

No	Sistem	Tn.	Ny.	An.	An.	An
1.	TTV, TB, BB					
2.	Kepala/rambut					
3.	Mata					
4.	Telinga					
5.	Hidung					
6.	Mulut					
7.	Leher					
8.	Dada/thorax					
9.	Abdomen					
10.	Ekstremitas atas					
11.	Ekstremitas bawah					
12.	Kulit					
13.	Lain-lain					
14.	Kesimpulan					

**7. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga****8. Fungsi Perawatan Kesehatan ( Penjajagan tahap II)**

a. Masalah Keperawatan: .....

- 1) Mengenal Masalah
- 2) Mengambil Keputusan
- 3) Merawat Anggota Keluarga yang Sakit
- 4) Memodifikasi Lingkungan
- 5) Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

b. Masalah Keperawatan: .....

Dst....

## 9. Analisa Data.

Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
DS:  DO:	1.
DS:  DO:	2.
DS:  DO:	3.

## 10. Penapisan Masalah

a. Diagnosa Keperawatan :.....

NO	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah: .....	1		
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah: .....	2		
3.	Potensi masalah untuk dicegah : .....	1		
4.	Menonjolnya masalah : .....	1		
	Jumlah		.....	

### Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

1. ...., skor :.....
2. ...., skor : .....
3. Dst

### FORMAT PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria	Standar Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus			
1.	.....	..... .....	Setelah..... X pertemuan keluarga mampu: 1. .... 1.1. .... 1.2. dst.  2. 2.1. dst			1.1.1..... 1.1.2..... 1.2.1 dst.   2.1.1. dst

### FORMAT CATATAN KEPERAWATAN

NO.	HARI/TANGGAL	PELAKSANAAN	EVALUASI	NAMA & PARAF
1.		Dx Kep.....  TUK 1 1.1. .... 11. .... dst   TUK 2 2.1 ..... 2.2. ....dst	S:  O:  A:  P:   S:  O:  A:  P:	

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan secara operasional dengan menuliskan cara dan media yang digunakan.

Evaluasi dilakukan setiap TUK.

## PETUNJUK PENGISIAN PENGKAJIAN KELUARGA MODEL FRIEDMAN

### 1. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Diisi dengan nama kepala keluarga (inisial)
- b. Usia : Jelas
- c. Pendidikan : Pendidikan terakhir dari kepala keluarga
- d. Pekerjaan : Pekerjaan pokok kepala keluarga
- e. Alamat dan nomor telpon : Jelas
- f. Komposisi keluarga : Diisi dengan membuat kolom nama dimulai dari usia yang paling tua, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, tempat dan tgl lahir, pekerjaan dan pendidikan.

No	Nama	Jenis Kelamin	Hubungan	Tempat Tgl lahir	Pekerjaan	Pendidikan

- g. Genogram : ( 3 Generasi )

#### Keterangan :



= laki-laki



= meninggal



= perempuan



= tinggal serumah



= Klien



= meninggal

- h. Tipe Keluarga : Jelas

- i. Suku Bangsa : diisi dengan latar belakang budaya dari keluarga:
  - 1) Latar belakang budaya keluarga atau anggota keluarga
  - 2) Bahasa dirumah yang digunakan
  - 3) Asal negara atau daerah sama baik kondisinya dengan tempat tinggal sekarang, baru pindah dari negara/daerah
  - 4) Hubungan sosial keluarga dari etnis yang sama atau tidak
  - 5) Tempat tinggal keluarga rata-rata berasal dari etnis sama/tidak
  - 6) Aktivitas agama, sosial, budaya, rekreasi dan pendidikan keluarga termasuk kelompok budaya yang perhatiannya mendalam
  - 7) Kebiasaan diet dan berpakaian tradisional atau modern
  - 8) Dekorasi rumah menandakan dipengaruhi budaya daerah tertentu
  - 9) Struktur kekuatan keluarga banyak dipengaruhi oleh budaya tradisional atau modern
  - 10) Etnis di komunitas apakah mendalam pengaruhnya pada keluarga
  - 11) Keluarga memanfaatkan pelayanan dan praktik kesehatan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional atau meyakini budaya kesehatan tradisional penduduk asli
- j. Agama : diisi dengan :
  - 1) Agama keluarga
  - 2) Adakah perbedaan anggota keluarga dalam keyakinan keluarga & praktiknya
  - 3) Keaktifkan keluarga menjalankan ibadah
  - 4) Apakah agama dijadikan sebagai dasar keyakinan / nilai yang mempengaruhi kehidupan keluarga
- k. Status Sosial Ekonomi Keluarga : Jelas
- l. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Jelas
- m. Riwayat & Tahap Perkembangan Keluarga.
  - 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :  
keluarga dengan balita, anak sekolah dan sebagainya, sebutkan tahapannya
  - 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :  
Kesenjangan tahap perkembangan yang seharusnya telah dilalui baik pada keluarga maupun masing-masing anggota keluarga.

n. Riwayat keluarga inti :

Perkembangan mental, status kesehatan yang unik & pengalaman seperti kematian, kehilangan, perceraian, penyakit-penyakit mental, cacat fisik

o. Riwayat keluarga sebelumnya :

Riwayat dari kedua orang tua termasuk riwayat kesehatan

## **2. Lingkungan**

a. Perumahan : Jelas

b. Denah rumah : Jelas

c. Pengolahan sampah : Jelas

d. Sumber Air. : Jelas

e. Jamban Keluarga : Jelas

f. Pembuangan Air Limbah : Jelas

g. Fasilitas sosial dan Fasilitas Kesehatan : Jelas

h. Karakteristik tetangga dan komunitas :

Karakteristik fisik tetangga dan komunitas, tipe penduduk rural, urban, sub urban, perkotaan. Tipe hunian, rumah, industri, pertanian, dsb dari tetangga. Kondisi hunian, termasuk sanitasi jalan, rumah, pengangkutan sampah, dsb. Sumber-sumber polusi udara, suara, air. Karakteristik demografi tetangga dan komunitas, kelas sosial, etnis, pekerjaan, interest, kekuatan populasi. Fasilitas yang ada di komunitas seperti kesehatan, pasar, pelayanan agensi sosial, rumah ibadah, sekolah, rekreasi, transportasi, dan kasus kejahatan yang terjadi di komunitas.

i. Mobilitas geografis keluarga:

Berapa lama keluarga tinggal ditempat tersebut, adakah sejarah pindah, dari mana pindahnya.

j. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat:

Anggotakeluarga mengetahui perkumpulan yang ada di komunitas, apakah keluarga itu terlibat, keluarga merasakan manfaat terhadap perkumpulan tersebut. Frekuensi pertemuan dari perkumpulan keluarga dan komunitas. Bagaimana pandangan keluarga terhadap perkumpulan tersebut.

k. Sistem pendukung keluarga :

- 1) Informal : teman tetangga, kelompok sosial, pegawai, majikan
- 2) Formal : hubungan keluarga dengan pelayanan kesehatan
- 3) Jenis bantuan yang diberikan : dukungan, konseling, aktivitas keluarga (penjaga bayi, transportasi dsb)

### **3. Struktur Keluarga.**

a. Pola komunikasi keluarga

- 1) Observasi seluruh keluarga dalam berhubungan
- 2) Apakah komunikasi dalam keluarga, berfungsi atau tidak
- 3) Seberapa baik setiap anggota keluarga menjadi pendengar, jelas dalam penyampaian, perasaan terhadap komunikasi dan interaksi
- 4) Apakah keluarga melibatkan emosi dalam penyampaian pesan

b. Struktur kekuatan keluarga :

- 1) Siapa pengambil keputusan
- 2) Siapa yang mengambil keputusan penting seperti anggaran keluarga, pindah kerja dan tempat tinggal, mengatur disiplin dan aktifitas anak
- 3) Dalam proses pengambilan keputusan dengan konsensus, tawar menawar dsb.

c. Struktur peran :

1) Formal:

Peran dan posisi formal setiap anggota keluarga, tidak ada konflik dalam peran, bagaimana perasaan terhadap perannya, jika dibutuhkan dapatkah peran berlaku fleksibel. Jika ada masalah dalam peran siapa yang mempengaruhi anggota keluarga, siapa yang memberikan mereka penilaian tentang pertumbuhan, pengalaman baru, peran dan teknik komunikasi.

2) Informal:

Peran informal dan peran yang tidak jelas apa yang ada di keluarga. Bagaimana anggota keluarga melaksanakan perannya, apakah anggota

keluarga konsisten dengan peran yang dilakukannya, apakah sudah sesuai posisi keluarga dengan peran yang dilaksanakannya, apabila peran tidak terlaksana tanyakan siapa yang biasanya yang melaksanakan peran tersebut sebelumnya dan apa pengaruhnya.

d. Nilai dan norma budaya :

- 1) Nilai-nilai kebudayaan yang dominan dianut oleh keluarga, nilai inti keluarga seperti siapa yang berperan dalam mencari nafkah, kemauan dan penguasaan lingkungan, orientasi masa depan, kegemaran-kegemaran keluarga.
- 2) Apakah ada kesesuaian antara nilai-nilai keluarga & komunitas yang lebih luas
- 3) Apakah ada kesesuaian antara nilai-nilai keluarga dan nilai-nilai subsistem keluarga.
- 4) Bagaimana pentingnya nilai-nilai terhadap keluarga, apakah keluarga menganut nilai-nilai keluarga secara sadar atau tidak.
- 5) Apakah ada konflik nilai yang menonjol dalam keluarga itu sendiri
- 6) Bagaimana nilai-nilai mempengaruhi kesehatan keluarga.

#### **4. Fungsi Keluarga.**

a. Fungsi Afektif :

Pola kebutuhan keluarga-respon ;

- 1) Apakah anggota keluarga merasakan kebutuhan individu lain dalam keluarga
- 2) Apakah orang tua/pasangan mampu menggambarkan kebutuhan persoalan lain dari anggota yang lain
- 3) Bagaimana sensitifnya anggota keluarga dengan melihat tanda-tanda yang berhubungan dengan perasaan dan kebutuhan orang lain.
- 4) Apakah anggota keluarga mempunyai orang yang dipercayainya Saling memperhatikan
- 5) Sejauh mana anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain bagaimana mereka saling mendukung satu sama lain.



- 6) Apakah terdapat perasaan akrab dan intim diantara lingkungan hubungan keluarga, sebaik apa hubungan anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lain
- 7) Apakah ada menunjukkan kasih sayang anggota keluarga yang satu dengan yang lain.
- 8) Apakah ada kedekatan khusus anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lain Keterpisahan dan keterikatan
- 9) Bagaimana keluarga menanamkan perasaan kebersamaan dengan anggota keluarga
- 10) Apakah sudah sesuai perpisahan yang terjadi di keluarga dengan tahap perkembangan di keluarga.

b. Fungsi sosialisasi :

- 1) Bagaimana keluarga membesarkan anak dari keluarga dalam area bidang : kontrol perilaku, disiplin, penghargaan, hukuman, otonomi dan ketergantungan, memberi dan menerima cinta serta latihan perilaku sesuai dengan usia.
- 2) Siapa yang menerima tanggung jawab dan peran membesarkan anak / fungsi anak atau fungsi sosialisasi, apakah fungsi tersebut dipikul bersama, bagaimana cara pengaturannya.
- 3) Bagaimana anak-anak dihargai dalam keluarga : kebudayaan yang dianut dalam membesarkan anak.
- 4) Apakah keluarga merupakan risiko tinggi mendapat masalah dalam membesarkan anak, faktor risiko apa yang memungkinkan, apakah lingkungan memberikan dukungan dalam perkembangan anak seperti tempat bermain dan istirahat (kamar tidur sendiri)

c. Fungsi Reproduksi :

- 1) Berapa jumlah anak
- 2) Bagaimana keluarga merencanakan jumlah anak
- 3) Metode apa yang digunakan keluarga dalam pengendalian jumlah anak

## 5. Stress dan Koping Keluarga

a. Stresor jangka pendek dan jangka panjang :

Stresor yang dirasakan oleh keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang lebih 6 bulan. Untuk stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah :

Sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi yang dihadapi oleh keluarga.

c. Strategi koping yang digunakan :

Strategi koping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi masalah apakah konstruktif / restruktif

d. Strategi adaptasi disfungsional :

Dijelaskan mengenai strategi yang menyimpang dari masalah yang dihadapi oleh keluarga. (jika tidak ada tidak usah dibuat)

e. Pemeriksaan fisik :

Dilakukan terhadap semua anggota keluarga, metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik (Head to toe)

No	Pemeriksaan	Bapak	Ibu	Anak-1	Anak-2	Anak-3
1.	Tanda-tanda vital					
2.	TB/BB					
3.	Kepala/rambut					
4.	Mata					
5.	Hidung					
6	Telinga					
7.	Mulut					
8.	Leher					
9.	Dada					
10	Abdomen					
11	Ekstremitas atas					
12	Ekstremitas bawah					
13	Kulit					
14	Lain-lain					
	KESIMPULAN					

## **6. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga**

## **7. Fungsi perawatan kesehatan (penjajagan tahap II).**

- a. Mengetahui masalah kesehatan (pengertian, tanda/gejala, penyebab dan persepsi keluarga terhadap masalah)
- b. Mengambil Keputusan :
  - 1) Pengertian tentang sifat dan luasnya masalah
  - 2) Apakah masalah dirasakan oleh keluarga
  - 3) Apakah keluarga pasrah terhadap masalah
  - 4) Apakah keluarga takut dari akibat tindakan penyakitnya
  - 5) Apakah keluarga mempunyai sikap negatif terhadap masalah kesehatan
  - 6) Apakah keluarga kurang percaya terhadap petugas kesehatan
  - 7) Apakah ada informasi yang salah terhadap tindakan dalam menghadapi masalah.
- c. Merawat Anggota Keluarga :
  - 1) Sejauhmana keluarga mengetahui keadaan penyakit
  - 2) Bagaimana sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan
  - 3) Bagaimana pengetahuan keluarga tentang fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
  - 4) Apakah keluarga mengetahui sumber-sumber yang ada
  - 5) Sikap keluarga terhadap sakit
- d. Memelihara lingkungan
  - 1) Sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber yang dimiliki keluarga
  - 2) Bagaimana keluarga melihat keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan
  - 3) Sejauhmana keluarga mengetahui pentingnya hygiene sanitasi
  - 4) Sejauhmana keluarga mengetahui upaya pencegahan penyakit
  - 5) Bagaimana sikap/pandangan keluarga terhadap hygiene sanitasi
  - 6) Sejauhmana kekompakan keluarga

e. Pemanfaatan Fasilitas kesehatan

- 1) Sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan
- 2) Keuntungan-keuntungan dari fasilitas kesehatan
- 3) Tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan/fasilitas kesehatan
- 4) Ada pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan
- 5) Fasilitas kesehatan yang terjangkau oleh keluarga

**8. Analisa Data.**

<b>D A T A</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>
DS:  DO:	1.
DS:  DO:	2.
DS:  DO:	3.

**9. Penapisan Masalah**

1. Diagnosa Keperawatan :.....

<b>NO.</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>BOBOT</b>	<b>PERHITUNGAN</b>	<b>PEMBENARAN</b>
1.	Sifat masalah: .....	1		
2.	Kemungkinan masalah untuk diubah : .....	2		
3.	Potensi masalah untuk dicegah : .....	1		
4.	Menonjolnya masalah : .....	1		
	Jumlah		.....	

Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

1. ...., skor :.....
2. ...., Skor : .....
3. dst

### FORMAT PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Kriteria	Standar Evaluasi	Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus			
1.	.....	..... .....	Setelah..... X pertemuan keluarga mampu: 1. .... 1.1. .... 1.2. dst.  2. 2.1. dst			1.1.1..... 1.1.2..... 1.2.1 dst.   2.1.1. dst

### FORMAT CATATAN KEPERAWATAN

NO.	HARI/TANGGAL	PELAKSANAAN	EVALUASI	NAMA & PARAF
1.		Dx Kep..... TUK 1 10. .... 12. .... dst  TUK 2 2.1 ..... 2.2. ....dst	S: O: A: P:  S: O: A: P:	

Implementasi secara operasional dengan menuliskan cara dan media yang digunakan.

Evaluasi dilakukan setiap TUK.

**PENILAIAN UJIAN PRAKTIK**  
**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**NAMA MAHASISWA** : .....

**NO. UJIAN** : .....

**WAKTU** : .....

**TEMPAT UJIAN** : .....

**HARI/TANGGAL** : .....

**KASUS** : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA PENILAIAN					KET
		4	3	2	1	0	
<b>I.</b>	<b>ASUHAN KEPERAWATAN (80%)</b>						
<b>A.</b>	<b>PENGKAJIAN :</b>						
	1. Mengumpulkan data dasar yang sesuai dengan kondisi keluarga.						
	2. Menggunakan sumber data yang sesuai						
	3. Menggunakan metode pengumpulan data yang sesuai .						
	4. Mengkaji fungsi keluarga meliputi afektif, sosial dan reproduksi .						
	5. Mengkaji fungsi perawatan kesehatan (5 tugas keluarga) sesuai dengan masalah keperawatan keluarga.						
	6. Mendokumentasikan data dasar secara sistematis, ringkas dan akurat.						
<b>B.</b>	<b>ANALISA DATA</b>						
	7. Mengidentifikasi data subyektif & obyektif terkait dengan kemampuan keluarga melaksanakan 5 tugas keluarga dalam melaksanakan fungsi perawatan kesehatan terkait dengan masalah keperawatan keluarga.						
	8. Mengidentifikasi kesenjangan antara hasil pengkajian dengan kemampuan yang dimiliki keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan keluarga.						
<b>C.</b>	<b>DIAGNOSA / MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA :</b>						
	9. Menetapkan diagnosa/masalah keperawatan keluarga berdasarkan 3 kriteria diagnosa keperawatan.						
	10. Melakukan penapisan diagnosa keperawatan berdasarkan 4 kriteria.						
	11. Komponen penapisan diagnosa keperawatan sesuai dengan kriteria, bobot, perhitungan dan pembenaran						
	12. Menginformasikan & melibatkan keluarga dalam membuat rencana perawatan						
	13. Mendokumentasikan diagnosa keperawatan secara sistematis, ringkas dan akurat.						
<b>D.</b>	<b>PERENCANAAN :</b>						
	14. Sasaran atau tujuan jangka panjang diarahkan pada		X		X		

	penyelesaian masalah keperawatan keluarga						
	15. Merumuskan tujuan secara tepat (spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan ada batas waktu) dan diarahkan kepada kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan (5 tugas keluarga)						
	16. Menetapkan kriteria dan standar evaluasi yang dapat diukur, relevan dan spesifik.						
	17. Menetapkan intervensi keperawatan yang tepat dan komprehensif.						
	18. Mendokumentasikan rencana keperawatan, secara sistematis, ringkas dan akurat.						

NO	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA PENILAIAN					KET
		4	3	2	1	0	
<b>E.</b>	<b>IMPLEMENTASI :</b>						
	19. Menggunakan pendekatan yang tepat dalam melaksanakan tindakan keperawatan.						
	20. Melibatkan keluarga dalam melaksanakan tindakan keperawatan.						
	21. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi dan menggunakan prinsip belajar mengajar.						
	22. Menggunakan komunikasi yang efektif (sikap menghargai, mendengar secara aktif, kata-kata mudah dimengerti, memfasilitasi respon keluarga dan memberi contoh)						
	23. Menunjukkan penguasaan materi yang disampaikan dan dapat memberikan contoh yang kongkrit.						
	24. Menggunakan alat bantu & alat peraga yang dipersiapkan sesuai dengan kebutuhan, serta sesuai kondisi keluarga.						
	25. Mengkoordinasikan kegiatan dalam rangka memelihara hubungan antara keluarga dengan fasilitas pelayanan kesehatan.		X		X		
	26. Tangap terhadap respon keluarga		X		X		
	27. Mendokumentasikan tindakan keperawatan dan respon keluarga secara sistematis ringkas, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.						
<b>F.</b>	<b>EVALUASI :</b>						
	28. Melibatkan keluarga dalam mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga.						
	29. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan kriteria dan standart evaluasi yang telah ditetapkan dalam perencanaan.						

	30. Mendokumentasikan hasil evaluasi dan modifikasi rencana secara sistematis ringkas dan akurat.						
<b>II.</b>	<b>SIKAP (20%) :</b>						
	1. Perhatian terhadap kebutuhan keluarga						
	2. Menghargai keluarga						
	3. Percayadiri						
	4. Disiplin						
	5. Jujur						
	6. Penampilan diri						
	7. prakarsa		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>JUMLAH =</b>						

$$1. \text{ NILAI I} = \frac{\text{JUMLAH NILAI YANG DIDAPAT}}{\text{JUMLAH ITEM YANG DINILAI (30)}}$$

*\* Jika ada aspek tidak dapat dinilai pembagiya disesuaikan dengan jumlah item yang dinilai\**

$$2. \text{ NILAI II} = \frac{\text{JUMLAH NILAI YANG DIDAPAT}}{\text{JUMLAH ITEM YANG DINILAI (7)}}$$

JAKARTA, .....  
**PENGUJI**

( ..... )



**PENILAIAN LAPORAN  
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**NAMA MAHASISWA** : .....

**NIM** : .....

**PEMBIMBING** : .....

**TEMPAT PRAKTEK** : .....

**TANGGAL** : .....

**KASUS** : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA PENILAIAN					KET
		4	3	2	1	0	
<b>A.</b>	<b>PENGKAJIAN :</b>						
	1. Mengumpulkan data dasar yang sesuai dengan kondisi keluarga.						
	2. Menggunakan sumber data yang sesuai						
	3. Menggunakan metode pengumpulan data yang sesuai .						
	4. Mengkaji fungsi keluarga meliputi afektif, sosial dan reproduksi .						
	5. Mengkaji fungsi perawatan kesehatan (5 tugas keluarga) sesuai dengan masalah keperawatan keluarga.						
	6. Mendokumentasikan data dasar secara sistematis, ringkas dan akurat.						
<b>B.</b>	<b>ANALISA DATA</b>						
	7. Mengidentifikasi data subyektif & obyektif terkait dengan kemampuan keluarga melaksanakan 5 tugas keluarga dalam melaksanakan fungsi perawatan kesehatan terkait dengan masalah keperawatan keluarga.						
	8. Mengidentifikasi kesenjangan antara hasil pengkajian dengan kemampuan yang dimiliki keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan keluarga.						
<b>C.</b>	<b>DIAGNOSA / MASALAH KEPERAWATAN KELUARGA :</b>						
	9. Menetapkan diagnosa/masalah keperawatan keluarga berdasarkan 3 kriteria diagnosa keperawatan.						
	10. Melakukan penapisan diagnosa keperawatan berdasarkan 4 kriteria.						
	11. Komponen penapisan diagnosa keperawatan sesuai dengan kriteria, bobot, perhitungan dan pembenaran						
	12. Menginformasikan & melibatkan keluarga dalam membuat rencana perawatan						
	13. Mendokumentasikan diagnosa keperawatan secara sistematis, ringkas dan akurat.						
<b>D.</b>	<b>PERENCANAAN :</b>						
	14. Sasaran atau tujuan jangka panjang diarahkan pada penyelesaian masalah keperawatan keluarga						

	15. Merumuskan tujuan secara tepat (spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan ada batas waktu) dan diarahkan kepada kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan (5 tugas keluarga)						
	16. Menetapkan kriteria dan standar evaluasi yang dapat diukur, relevan dan spesifik.						
	17. Menetapkan intervensi keperawatan yang tepat dan komprehensif.						
	18. Mendokumentasikan rencana keperawatan, secara sistematis, ringkas dan akurat.						

NO	ASPEK YANG DINILAI	KRITERIA PENILAIAN					KET
		4	3	2	1	0	
<b>E.</b>	<b>IMPLEMENTASI :</b>						
	19. Menggunakan pendekatan yang tepat dalam melaksanakan tindakan keperawatan.						
	20. Melibatkan keluarga dalam melaksanakan tindakan keperawatan.						
	21. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi						
	22. Mendokumentasikan tindakan keperawatan dan respon keluarga secara sistematis ringkas, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.						
<b>F.</b>	<b>EVALUASI :</b>						
	23. Melibatkan keluarga dalam mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga.						
	24. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan kriteria dan standart evaluasi yang telah ditetapkan dalam perencanaan.						
	25. Mendokumentasikan hasil evaluasi dan modifikasi rencana secara sistematis ringkas dan akurat.						
	<b>JUMLAH NILAI</b>						

NILAI =  $\frac{\text{JUMLAH NILAI YANG DIDAPAT}}{100} \times 100$



JAKARTA, .....

**PENGUJI**

( ..... )

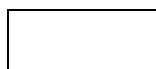
**PEDOMAN PENILAIAN SEMINAR  
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN**

Topik : .....  
 Mata Kuliah : .....  
 Tanggal/ Pukul : .....  
 Kelompok : .....  
 1. .... 6. ....  
 2. .... 7. ....  
 3. .... 8. ....  
 4. .... 9. ....  
 5. .... 10. ....

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
<b>I</b>	<b>Makalah</b>				
	1. Sistematis				
	2. Kelengkapan isi				
	3. Menggambarkan rasionalisasi / penalaran				
	4. Kejelasan keseluruhan materi				
	5. Sumber acuan yang digunakan				
	6. Menggunakan metode penulisan makalah baku				
	7. Melakukan konsultasi dengan bimbingan (min. 3 kali)				
<b>II</b>	<b>Dokumentasi Keperawatan</b>				
	1. Kasus menarik dan unik				
	2. Pengkajian komprehensif, obyektif dan menggunakan berbagai metode dan sumber				
	3. Analisa data berdasarkan validasi data, dikelompokkan serta identifikasi masalah dan etiologi secara tepat				
	4. Diagnosa keperawatan bersifat spesifik dan berdasarkan prioritas masalah				
	5. Rencana keperawatan mempunyai tujuan, kriteria evaluasi dan tolak ukur waktu yang realistis				
	6. Susunan rencana tindakan / intervensi menurut prioritas, melibatkan pasien, keluarga dan kolaborasi serta meliputi aspek peningkatan, pencegahan dan rehabilitasi				
	7. Pencatatan implementasi keperawatan dan respon klien ditulis dengan jelas, dicantumkan paraf/nama dan waktunya				
	8. Evaluasi keperawatan dibuat berorientasi pada tujuan, ditulis dengan jelas, dievaluasi pencapaiannya dan dibuat rencana tindak lanjut				
<b>III</b>	<b>Presentasi</b>				
	1. Ketepatan waktu ( 15 menit)				
	2. Kejelasan penyajian ( intisari materi )				
	3. Efektivitas alat bantu				
<b>IV</b>	<b>Tanya jawab</b>				
	4. Ketepatan menjawab				
	5. Kemampuan berargumentasi				
	6. Kemampuan mengorganisasi				
	7. Penampilan iagnose nal dalam iagn jawab				
	Jumlah				

Nilai seminar :  $\frac{\text{Jumlah nilai}}{84} \times 100$

Jakarta, 20...  
 Pembimbing



Keterangan :

(.....)

## AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA

## PENILAIAN PENAMPILAN PRAKTIK LAPANGAN

Nama :  
 Mahasiswa :  
 NIM :  
 Tempat Praktek :

No.	Aspek Yang Dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Berpakaian lengkap (sesuai dengan peraturan akademik) dan rapi				
2.	Kehadiran ( iagno dan pulang) tepat waktu dan mentaati peraturan praktik lapangan yang berlaku di institusi				
3.	Berperan aktif dalam kegiatan pre dan post conference				
4.	Berpenampilan/bersikap iagnose nal selama memberikan askep				
5.	Menghargai anggota tim keperawatan dan tim kesehatan lain yang berada di masyarakat dan puskesmas				
6	Menghargai keluarga dan masyarakat				
7	Perhatian terhadap kebutuhan keluarga dan masyarakat				
8	Bekerjasama yang baik dengan anggota tim kesehatan yang ada di masyarakat dan puskesmas				
9	Memberikan asuhan keperawatan yang aman dan holistik				
10	Melaksanakan rencana keperawatan yang telah dibuat dengan konsisten dan fleksibel				
11	Melaksanakan tindakan keperawatan secara aman dan logis sesuai prosedur tetap dan atau standar asuhan keperawatan				
12	Mampu berfungsi cepat dan efektif pada situasi gawat				
13	Mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan beban kerj &kreatif				
14	Mengevaluasi dan memodifikasi rencana keperawatan sesuai kebutuhan keluarga dan masyarakat				
15	Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar				
16	Melaporkan informasi yang berhubungan dengan masalah kesehatan keluarga dan masyarakat ke puskesmas				
17	Berkomunikasi secara sopan dan asertif dengan rekan sekerja dan anggota tim kesehatan lainnya				
	<b>Jumlah</b>				

Nilai P. Lapangan :  $\frac{\text{Jumlah nilai}}{68} \times 100 =$

68

Jakarta, .....

Pembimbing,

( ..... )

## **SISTEMATIKA PENULISAN MAKALAH ASUHAN KEPERAWATAN KESEHATAN KELUARGA**

### **KATA PENGANTAR**

### **DAFTAR ISI**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan :
  - 1. Umum
  - 2. Khusus
- C. Ruang Lingkup
- D. Metode Penulisan
- E. Sistematika Penulisan

### **BAB II : TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Masalah Kesehatan**

##### **Khusus untuk kasus umum yang diuraikan :**

- 1. Definisi
- 2. Etiologi
- 3. Patofisiologi dituliskan narasi mulai dari etiologi, proses terjadinya penyakit sampai timbulnya gejala dan komplikasi.
- 4. Pemeriksaan Diagnostik (pemeriksaan penunjang)
- 5. Penatalaksanaan Medis

Apabila yang menjadi sasaran asuhan keperawatan adalah lanjut usia, maka ditambahkan dalam konsep masalah kesehatan tentang :  
Pengertian tentang proses penuaan.
- 6. Perubahan sistem yang terjadi pada lansia dikaitkan dengan masalah yang dialami lansia.

#### **B. Asuhan Keperawatan Keluarga**

- 1. Konsep keluarga :
  - a. Definisi
  - b. Jenis/Tipe Keluarga
  - c. Struktur Keluarga
  - d. Peran keluarga
  - e. Fungsi keluarga
  - f. Tahap-tahap perkembangan keluarga dan Tugas perkembangan Keluarga
- 2. Konsep Proses Keperawatan Keluarga

- a. Pengkajian Keperawatan
- b. Diagnosa Keperawatan
- c. Perencanaan Keperawatan
- d. Pelaksanaan Keperawatan
- e. Evaluasi Keperawatan

**BAB III : TINJAUAN KASUS**

- A. Pengkajian Keperawatan
- B. Diagnosa Keperawatan
- C. Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan & Evaluasi Keperawatan (minimal 3 kali kunjungan)

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Membandingkan, menganalisa antara teori dan kasus, termasuk faktor-faktor pendukung dan penghambat serta penyelesaiannya mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada pembahasan yang dibahas adalah hal yang berbeda (kesenjangan) antara teori dan kasus dan diuraikan justifikasi dari perbedaan tersebut.

**BAB V : PENUTUP**

- B. Kesimpulan merupakan inti dari pembahasan dan menyimpulkan sesuai dengan langkah-langkah proses keperawatan.
- C. Saran (menanggapi hasil kesimpulan apakah perlu dipertahankan atau ditingkatkan dan saran yang diberikan bersifat operasional dan ditujukan pada siapa saran tersebut).

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN** (Satpel dan media leaflet yang digunakan pada saat memberikan asuhan) lampiran harus disinggung dalam isi tulisan pada bab yang terkait.

## **KETENTUAN UMUM PENULISAN MAKALAH ILMIAH**

1. Ukuran kertas A4 80 gram
2. Huruf Times New Roman, ukuran font 12
3. Ketikan 2 spasi
4. Margin kiri 4 cm, margin atas 2,5 cm (4 cm bila ada judul), margin bawah dan kanan 2,5 cm.
5. Jumlah lembar makalah minimal 40 lembar ( tidak termasuk lampiran).
6. Ukuran font untuk penulisan cover makalah 14 – 16
7. Ukuran untuk penulisan BAB dan judul BAB font 12 dan di Bold (cetak tebal)
8. Cara pengetikan nomor halaman:
  - a. Jika ada judul di halaman tersebut, maka nomor halaman diketik di bagian bawah tengah
  - b. Jika tidak ada judul di halaman tersebut, maka nomor halaman diketik di bagian atas kanan. Jarak penulisan nomor halaman dengan awal tulisan 2 spasi
9. Penulisan makalah dalam bentuk narasi, kecuali analisa data berbentuk kolom.
10. Penulisan makalah ilmiah rata kanan kiri, untuk penulisan alinea pertama tidak menjorok dan alinea kedua spasi ganda ( 2 kali enter) dan tidak menjorok.

### CONTOH : PENULISAN PARAGRAF

# BAB I

## PENDAHULUAN

## 1) Latar Belakang

Aaaaaaaaaaaaaaaaaa.

Bbbb.

[illegible]

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.

Bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb,

[illegible]

bbb.

## 2) Tujuan

## 1. Tujuan Umum

AA  
AA.

## 2. Tujuan Khusus

[illegible]

- a. Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa
- b. Bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.bbbbbbbbbbbbbbbbbbb.
- c. Dst

Dan seterusnya.....



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Hipertensi**

##### **3) Pengertian**

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa. Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa,  
aa  
aa. Bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbb.  
Cccccccccccccccc, cccccccccccccccccccc, cccccccccccccccccccc,

Daaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, cccccccccccccccccccc.  
Ddddddddddddddddddddddddddddddd, cccccccccccccccccccc.  
Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, bbbbbbbbbbbbbbb.

##### **4) Etiologi**

Aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa, aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa.  
Bbbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.

###### **a. BBBBBBBB**

Bbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb.  
Cccccccc, cccccccccccccccccccc. Ddddddddddddddddddd.

Bbb  
bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb. Cccccccccccccccccccccccccccccccc.

###### **1) Aaaaaaaaaa**

Cccccccccccccccccccc, cccccccccccc. Bbbbbbbbbbbbbbbbbbb.  
Aaaaaaaaaaaaa, aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa. Bbbbbbbbbbb,

###### **2) Bbbbbbbbbbb**

Bbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb,  
ccccccc. Ddddddddddddddddddd.

###### **a) Aaaaaaaaaa**

Bbb  
b, bbb.

###### **b) Bbbbbbbbbbb**

Bbbbbbbbbbbbbbbbbbb, bbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbbb,  
bbbbbb. Cccccccccccc, cccccccccccccccccccc.

###### **c) Dst**

# **PEDOMAN PENULISAN MAKALAH ILMIAH**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Yaitu semua permasalahan yang melatarbelakangi pengambilan judul. Isi latar belakang ini adalah fakta-fakta maupun data, disajikan dari yang sifatnya umum (luas) makin lama makin spesifik, terkait pada judul dan diakhiri dengan rumusan masalah.

Contoh :

**Judul :** Asuhan Keperawatan Keluarga Bpk. X khususnya anak.A dengan TB Paru di RT 02 RW 01 Kelurahan Pondok Labu Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan.

Latar belakang isinya adalah :

Insiden kasus TB Paru dimana data didapatkan dari puskesmas terkait, Indonesia maupun dunia, kegawatan/risiko TB paru terhadap kesehatan individu dan keluarga, keterkaitan peranan keperawatan dalam penanggulangan TB Paru di keluarga (lihat dari aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masalah/risiko pasien terhadap penyakitnya), sehingga muncul : pentingnya asuhan keperawatan keluarga dalam penanggulangan masalah kesehatan TB paru pada anggota keluarga.

*Rumusan Masalah :*

Bagaimana Asuhan Keperawatan keluarga Bpk. X khususnya anak A dengan TB paru di RT. 02 / 01 Kelurahan Pondok Labu Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan.

### **B. TUJUAN**

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

Pencantuman tujuan harus sesuai judul dan permasalahan, yaitu apa tujuan peserta didik memilih judul tersebut, misalnya :

Diperolehnya pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan TB Paru

## **2. Tujuan Khusus**

**Diharapkan mahasiswa mampu:**

- i. Melakukan pengkajian keperawatan pada keluarga sesuai kasus
1. Menganalisa data untuk Menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga sesuai kasus
2. Merencanakan diagnosa tindakan keperawatan
3. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga
4. Melakukan evaluasi pada keluarga sesuai kasus
5. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus
6. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta dapat mencari solusinya
7. Mendokumentasi semua kegiatan keperawatan dalam bentuk narasi

## **C. Ruang Lingkup**

Menerangkan batasan penulisan makalah ilmiah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada keluarga kelolaan yang dilakukan selama 3 hari dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan tersebut.

Contoh :

Penulisan makalah ilmiah ini merupakan pembahasan pemberian asuhan keperawatan keluarga Bpk. X khususnya pada anak A dengan TB paru di RT 02/RW 01 Kelurahan Pondok Labu Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan yang dilaksanakan pada tanggal 4 – 6 Juli 2020.

## **D. Metode Penulisan**

Metoda penulisan makalah ilmiah ini adalah pendekatan yang digunakan dalam menghimpun data/informasi, dalam hal ini bahwa makalah ilmiah merupakan laporan pengalaman peserta didik dalam mengamati dan merawat satu kasus yang dipilihnya. Pada metode ini disebutkan juga bagaimana peserta didik memperoleh data/informasi (wawancara, angket, observasi dan teknik pengumpulan data lainnya

sesuai kebutuhan), siapa / apa sumber datanya dan meliputi variabel-variabel apa saja yang ingin diperoleh.

Contoh:

Pada penyusunan makalah ilmiah ini metode yang digunakan adalah:

1. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengambil satu kasus dan diberikan asuhan. Pada pengumpulan data metoda yang penulis gunakan adalah (wawancara, angket, observasi dan teknik pengumpulan data lainnya sesuai kebutuhan).
2. Metoda studi kepustakaan dengan mempelajari buku-buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan keluarga.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Menjelaskan garis besar isi makalah ilmiah dari Bab I s.d. Bab V dengan menjelaskan isi masing-masing bab tersebut (yaitu Sub Bab, yang merupakan bagian pada bab yang bersangkutan). Ditulis dalam bentuk narasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Masalah Kesehatan**

1. Pengertian
2. Etiologi
3. Patofisiologi (Proses perjalanan penyakit, manifestasi klinik dan komplikasi), berdasarkan literatur dan dalam bentuk narasi
4. Pemeriksaan Diagnostik (pemeriksaan penunjang)
5. Penatalaksanaan Medis  
Apabila yang menjadi sasaran asuhan keperawatan adalah lanjut usia, maka ditambahkan dalam konsep masalah kesehatan tentang :
6. Pengertian tentang proses penuaan.
7. Perubahan sistem yang terjadi pada lansia dikaitkan dengan masalah yang dialami lansia.

#### **B. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga**

1. Konsep Keluarga
  - a. Definisi
  - b. Tipe / jenis keluarga
  - c. Struktur keluarga
  - d. Peran keluarga
  - e. Fungsi keluarga
  - f. Tahap-tahap keluarga dan tugas perkembangan keluarga.
2. Konsep Proses Keperawatan Keluarga
  - a. Pengkajian keperawatan, hal yang perlu dikaji sesuai dengan teori pengkajian keluarga Friedman
  - b. Diagnosa keperawatan (menjelaskan jenis diagnosa keperawatan aktual, risiko dan sejahtera / potensial, dll)
  - c. Perencanaan keperawatan (dimulai dari penapisan dan perencanaan keperawatan)
  - d. Pelaksanaan keperawatan (menjelaskan faktor penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga baik dari keluarga maupun perawat sesuai dengan teori).
  - e. Evaluasi keperawatan (menjelaskan teori evaluasi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga).

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

Tinjauan kasus ditulis dalam bentuk narasi secara sistematis (berurutan dari pengkajian sampai dengan evaluasi).

##### **A. Pengkajian Keperawatan**

1. Data dasar keluarga
2. Lingkungan
3. Struktur keluarga
4. Fungsi keluarga
5. Stress dan coping keluarga
6. Harapan keluarga
7. Fungsi perawatan kesehatan (penjajagan tahap II)
8. Analisa Data (dalam bentuk kolom yang terdiri dari data subyektif dan obyektif serta kolom diagnosa keperawatan keluarga mengacu pada 5 tugas keluarga baik yang sudah dilakukan maupun yang belum).

##### **B. Diagnosa Keperawatan**

1. Penapisan (skoring) diagnosa keperawatan menggunakan 4 kriteria penilaian secara tepat (sifat masalah, kemungkinan masalah untuk dirubah, potensi masalah untuk dicegah dan menonjolnya masalah) dibuat dalam bentuk kolom dan setiap kriteria dibuat pembenarannya. Setelah dilakukan penapisan dibuat daftar diagnosa keperawatan sesuai prioritas berikut skor dari masing-masing masalah.(minimal 2 diagnosa keperawatan).
2. Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan analisa data (data subjektif dan obyektif) yang ditemukan pada keluarga sesuai kasus.
3. Rumusan diagnosa keperawatan sesuai dengan kasus, (bisa aktual, risiko tinggi, atau potensial/ sejahtera).

### **C. Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan, disusun sesuai prioritas masalah, meliputi tujuan umum, (TUM), tujuan khusus (TUK), kriteria dan standar serta intervensi untuk setiap diagnosa keperawatan. (Perencanaan dibuat satu diagnosa keperawatan yang lengkap sesuai TUK yang ditemukan).

### **D. Pelaksanaan Keperawatan**

Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang dilakukan setiap kali kunjungan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan perencanaan. Pendokumentasiannya dilengkapi dengan tanggal, waktu, tindakan yang dilakukan dan respon keluarga setiap kali dilakukan tindakan keperawatan.

### **E. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi dilakukan mengacu pada waktu yang ditetapkan pada tujuan. Evaluasi menggunakan SOAP dan dilakukan pada setiap diagnosa yang ditemukan pada keluarga. Dalam pendokumentasian evaluasi ditulis nomor diagnosa keperawatan, tanggal, pukul. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga terdiri dari Subyektif (S), Objektif (O) yang mengacu pada kriteria dan standar, sedangkan Analisis (A) adalah kesimpulan yang diperoleh dengan cara membandingkan hasil yang diperoleh (S & O) dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan. (apakah tujuan tercapai, masalah teratasi; tujuan belum tercapai masalah belum teratasi; tujuan tercapai sebagian masalah belum teratasi).

#### **Catatan:**

Untuk sub bab C, D, E bila ditulis narasi digabung dan sebelumnya diberikan pengantar bahwa pada sub bab ini akan diuraikan perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan sampai tuntas.

#### **Contoh:**

1. Tidak efektifnya bersihan jalan napas pada keluarga Bpk.X khususnya Anak. A berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anak dengan TB Paru.

**Tujuan Umum:**

Setelah dilakukan 3 kali kunjungan diharapkan barsihan jalan napas pada keluarga Bpk. X khususnya Anak A efektif.

**Tujuan Khusus:**

Setelah dilakukan kunjungan dalam waktu 1x 10 menit diharapkan keluarga mampu mengenal masalah dengan menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala TB Paru.

**Kriteria :** Respon verbal keluarga

**Standar :** Pengertian TB Paru ....., penyebab ....., menyebutkan 4 dari 6 tanda dan gejala TB Paru.

**Perencanaan Keperawatan :**

- a. Diskusikan bersama keluarga pengertian, penyebab, tanda dan gejala TB Paru dengan menggunakan lembar balik sesuai standar. (persiapan, materi dan leaflet ada pada lampiran 1)
- b. Dst.....

**Pelaksanaan Keperawatan tanggal 5 Juni 2018 pukul ..... WIB**

- a. Mendiskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala TB Paru dengan menggunakan lembar balik sesuai standar. Respon : Keluarga memperhatikan penjelasan yang diberikan
- b. Dst .....

**Evaluasi Keperawatan tanggal 5 Juni 2018 pukul ..... WIB**

Subjektif (S) : .....

Obyektif (O) : .....

Analisa (A) : .....

Perencanaan (P) : .....

**Contoh Analisa :**

Penulisan Analisis (A) adalah kesimpulan yang diperoleh dengan cara membandingkan hasil yang diperoleh (S & O) dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk menilai sejauh mana pencapaian tujuan. (apakah tujuan tercapai, masalah teratasi; tujuan belum tercapai masalah belum teratasi; tujuan tercapai sebagian masalah belum teratasi).



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengkajian**

Membahas ketidaksesuaian hasil pengkajian secara teori dan kasus serta alternatif pemecahan masalah. Yang dibahas hal yang berbeda antara teori dan kasus serta kemukakan mengapa hal itu berbeda (rasionalnya) dikaitkan dengan konsep yang telah diuraikan pada bab II. Identifikasi faktor penghambat dan penunjang dalam pengkajian. Apabila menemukan hambatan dalam pengkajian, apa alternatif penyelesaiannya.

#### **B. Diagnosa Keperawatan**

Membahas kesenjangan antara teori dan kasus, yang dibahas adalah perbedaan etiologi dari diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus dan etiologi dari diagnosa keperawatan yang ditemukan pada teori. Kemukakan alasannya secara rasional sesuai dengan konsep asuhan keperawatan keluarga dan konsep keluarga. Identifikasi faktor penunjang dan penghambat, bila menemukan hambatan apa alternatif penyelesaiannya.

#### **C. Perencanaan**

Membahas adanya perbedaan antara teori dan kasus, mengidentifikasi faktor penghambat dan penunjang serta alternatif penyelesaiannya.

#### **D. Pelaksanaan**

Membahas perbedaan antara teori dan kasus. Mengidentifikasi faktor penghambat dan penunjang serta solusinya

#### **E. Evaluasi**

Membahas perbedaan antara teori dan kasus. Mengidentifikasi faktor penghambat dan penunjang serta solusinya

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan dibuat berdasarkan pembahasan kasus yang tertulis di bab IV dalam bentuk narasi yang meliputi :

1. Menyimpulkan aspek-aspek yang menonjol pada pembahasan tentang pengkajian
2. Menyimpulkan aspek-aspek yang menonjol pada pembahasan tentang diagnosa keperawatan
3. Menyimpulkan aspek-aspek yang menonjol pada pembahasan tentang rencana tindakan
4. Menyimpulkan aspek-aspek yang menonjol pada pembahasan tentang pelaksanaan tindakan
5. Menyimpulkan aspek-aspek yang menonjol pada pembahasan tentang evaluasi

#### **B. Saran**

Disesuaikan dengan kesimpulan, ditujukan kepada diri sendiri atau perawat yang akan melakukan kasus yang serupa, berdasarkan hal-hal yang telah dimuat pada kesimpulan dan bersifat operasional (dapat diaplikasikan).

## DAFTAR PUSTAKA

- 5) Jumlah literatur minimal 5 buah buku keperawatan keluarga.
- 6) Tahun terbit maksimal 10 tahun terakhir (batas terbitan buku yang dapat digunakan tahun 2010).
- 7) Penulisan daftar pustaka:
  - a. Marga/nama belakang, inisial nama depan. (tahun terbit). Judul buku digaris bawah atau *dicetak miring*. Edisi. Kota penerbit: penerbit.
  - b. Penulisan diurutkan dengan abjad dan tidak memakai nomor
  - c. Jika pengarang lebih dari 2 orang, maka yang ditulis hanya 1 & harus pakai “dkk” atau “et.al” .
  - d. Jarak pengetikan antara 2 judul buku adalah 2 spasi.
  - e. Jarak pengetikan masih dalam 1 judul buku adalah 1 spasi dan baris kedua pengetikan menjorok kedalam dengan 7 ketukan.
  - f. Nama pengarang dimulai pada garis margin dan tanpa menggunakan gelar
  - g. Nama pengarang yang sama, diganti dengan garis sepanjang 8 ketukan dari garis margin
  - h. Apabila rujukan diambil dari internet, maka penulisannya diawali dengan nama belakang. (tahun). *Judul artikel*. Diambil pada 10 Juli 2018 pukul 20.00 WIB dari website.
  - i. Jika daftar pustaka dari artikel internet yang tidak menyebutkan nama pengarangnya, tidak diperbolehkan untuk dijadikan sumber pustaka.
  - j. Penulisan dari internet dituliskan paling bawah setelah daftar pustaka dari buku teks.
  - k. Penulisan dari kutipan pada akhir kalimat dibuat dengan cara nama belakang, tahun buku: hal buku).  
Contoh diakhir kalimat ..... (Azwar, 2017: hal.79). atau (Azwar, 2017).  
Contoh diawal kalimat : Menurut Azwar (2017 : hal 79) atau Menurut Azwar (20017)

## **LAPORAN PENDAHULUAN PRAKTIK LAPANGAN KEPERAWATAN KELUARGA**

### **A. Konsep keluarga :**

1. Definisi
2. Jenis/Tipe Keluarga
3. Struktur Keluarga
4. Peran keluarga
5. Fungsi keluarga
6. Tahap-tahap perkembangan keluarga dan Tugas perkembangan Keluarga

### **B. Konsep Proses Keperawatan Keluarga**

1. Pengkajian Keperawatan
2. Diagnosa Keperawatan
3. Perencanaan Keperawatan
4. Pelaksanaan Keperawatan
5. Evaluasi Keperawatan

### **C. Konsep Masalah Kesehatan**

**Khusus untuk kasus umum yang diuraikan :**

1. Definisi
2. Etiologi
3. Patofisiologi dituliskan narasi mulai dari etiologi, proses terjadinya penyakit sampai timbulnya gejala dan komplikasi.
4. Pemeriksaan Diagnostik (pemeriksaan penunjang)
5. Penatalaksanaan Medis

Apabila yang menjadi sasaran asuhan keperawatan adalah lanjut usia, maka ditambahkan dalam konsep masalah kesehatan tentang :

6. Pengertian tentang proses penuaan.
7. Perubahan sistem yang terjadi pada lansia dikaitkan dengan masalah yang dialami lansia.



## FORMAT PENCAPAIAN KOMPETENSI KEPERAWATAN KELUARGA

No	Keterampilan	Hari/Tgl	Proses Pencapaian Kompetensi		Tanda Tangan
			Dibimbing	Mandiri	
1	Pengumpulan Data				
2	Merumuskan Diagnosa Keperawatan				
3	Menyusun Prioritas Masalah dengan skoring				
4	Menyusun Tujuan, Kriteria dan Standar Evaluasi				
5	Menyusun Tindakan Keperawatan				

6	Melaksanakan Tindakan Independen				
7	Melaksanakan Tindakan Dependen				
8	Melaksanakan Tindakan Interdependen				
9	Melaksanakan Evaluasi				

## LAPORAN BIMBINGAN PRAKTIK

Mata Kuliah :  
 Kelompok :  
 Nama Pembimbing :

Lahan Praktik :  
 Periode Bimbingan :

No	Hari/Tgl/ Jam	Nama Mahasiswa yang Dibimbing	Topik Bimbingan dan Saran	Tanda Tangan

Mengetahui,  
PJMA

Jakarta, .....  
Pembimbing


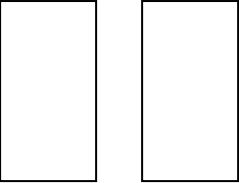
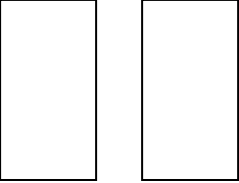
(.....)

(.....)



**LEMBAR KEGIATAN HARIAN  
PRAKTIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT  
TINGKAT III SEMESTER V TAHUN 2020-2021**

**Nama mahasiswa** : xx  
**NIM** : 123456  
**Hari/tanggal** : Senin/28 Desember 2020

No	Waktu	Uraian kegiatan	Bukti kegiatan
1	08.00-09.00	Mengikuti diskusi by zoom, pembagian kasus	Screenshoot zoom 
	09.00-11.00	Membuat konsep ANC dan WOC tentang anemia pada kehamilan	Foto menggunakan aplikasi timestamp camera free (awal dan akhir) 
	13.00-15.00	Membuat Askep	

## RESUME KLIEN PUSKESMAS

Nama Mahasiswa : ..... Hari/Tgl :  
.....  
Ruangan : ..... Pembimbing :  
.....

### IDENTITAS KLIEN

Nama : .....  
Umur : .....  
Agama : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....  
.....  
Diagnosa Medis : .....

### KELUHAN UTAMA

Keadaan Klien Saat ini : .....  
.....  
.....  
.....

Riwayat Kesehatan yang lalu : .....  
.....  
.....  
.....

### DATA FOKUS

Data Subjektif	Data Objektif

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. ....

Data Subjektif :

Data Objektif :

2. ....

Data Subjektif :

Data Objektif :

3. ....

Data Subjektif :

Data Objektif :

## PERENCANAAN KEPERAWATAN

*(Meliputi tindakan keperawatan independen dan interdependen)*

Hr/Tgl	No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan dan Rasional	Paraf & Nama Jelas

**PELAKSANAAN KEPERAWATAN (CATATAN KEPERAWATAN)**

<b>Tgl/Waktu</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Tindakan Keperawatan dan Hasil</b>	<b>Paraf &amp; Nama Jelas</b>

**EVALUASI (CATATAN PERKEMBANGAN)**

Diagnosa	Hr/Tgl/Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu Pada Tujuan)	Paraf & Nama Jelas

## **SISTEMATIKA PENULISAN PROPOSAL DAN LAPORAN KEGIATAN PERKESMAS**

### **PENULISAN PROPOSAL PERKESMAS**

**Halaman judul**

**Kata pengantar**

**Daftar isi**

**Rancangan Kegiatan**

**A. Latar Belakang**

**B. Tujuan**

1. Tujuan Umum
2. Tujuan Khusus

**C. Rencana Kegiatan**

1. Metode
2. Media dan alat
3. Waktu dan Tempat
4. Sasaran
5. Pengorganisasian
6. Strategi pelaksanaan

**D. Setting Tempat**

**E. Rencana Evaluasi**

1. Struktur
2. Proses
3. Hasil

### **PENULISAN LAPORAN PERKESMAS**

**Halaman judul**

**Kata pengantar**

**Daftar isi**

**Laporan Evaluasi Kegiatan Penyuluhan Kesehatan**

**A. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan**

**B. Pelaksanaan Kegiatan**

**C. Evaluasi Kegiatan**

**D. Faktor Pendukung**

**E. Faktor Penghambat**

**F. Rencana Tindak Lanjut**

### FORMAT PENILAIAN IMPLEMENTASI PROSEDUR TINDAKAN

Topik : .....  
 Tanggal/ Pukul : .....  
 Kelompok : .....  
 1. .... 5. ....  
 2. .... 6. ....  
 3. .... 7. ....  
 4. .... 8. ....

NO	KEGIATAN	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Persiapan alat				
	a. Tepat sesuai dengan kebutuhan & fungsi alat/prinsip modifikasi tidak menyimpang				
	b. Memperhatikan prinsip sterilitas, teliti & bersih				
2	Persiapan tindakan				
	a. Menjelaskan tujuan prosedur				
	b. Menjelaskan langkah prosedur				
	c. Menyiapkan klien/keluarga sesuai dengan tindakan				
3	Pelaksanaan prosedur				
	a. Strategi penempatan alat				
	b. Pelaksanaan sistematis*				
	c. Prinsip sterilitas/ kebersihan/keamanan terjaga*				
	d. Waktu pelaksanaan efisien				
	e. Melaksanakan komunikasi terapeutik saat tindakan				
	f. Keterlibatan keluarga dalam pelaksanaan*				
4	Penampilan selama kerja/ tindakan				
	a. Kehadiran				
	b. Kreatifitas tinggi				
	c. Ketelitian selama tindakan				
	d. Ketenangan selama tindakan				
	Jumlah				

\*: Kritisal Point

Nilai Implementasi :  $\frac{\text{Jumlah nilai}}{60} \times 100$

Keterangan :

Jakarta, .....20...

Pembimbing,

( )



**PENILAIAN LAPORAN  
ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Nama kelompok : .....  
Judul Laporan : .....

**A. SISTEMATIKA PENULISAN (BOBOT 2)**

NO.	ASPEK – ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		4	3	2	1
1.	Kesinambungan antara alinea, antara bab dalam makalah ilmiah				
2.	Tata Bahasa yang digunakan				
3.	Sistematika penulisan				
4.	Cara penulisan kepustakaan / rujukan, relevansi				
	<b>Jumlah :</b>				

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah nilai}}{\text{Jumlah Aspek ( 4 )}}$  X Bobot ( 2 ) = .....

**B. ISI TULISAN ( BOBOT 3)**

NO	ASPEK – ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		4	3	2	1
1.	Judul				
2.	Pendahuluan				
3.	Konsep dasar				
4.	Kasus				
5.	Pembahasan				
6.	Kesimpulan				
7.	Saran				
	<b>Jumlah :</b>				

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah nilai}}{\text{Jumlah Aspek ( 7 )}}$  X Bobot ( 3 ) = .....

**Nilai Akhir** =  $\frac{A + B}{5}$  = .....

Jakarta, .....  
Pembimbing

( ..... )

# AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA

## FORMAT PENILAIAN RESUME

Nama : .....  
 Nama Poli : .....  
 Hari/Tanggal : .....

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1	Mengumpulkan Data Fokus meliputi subjektif dan objektif				
2	Mengumpulkan data dari berbagai sumber (pasien, keluarga, dokumen iagn, anggota tim kesehatan)				
3	Mengumpulkan data melalui : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik				
4	Mengidentifikasi prioritas iagnose keperawatan				
5	Menyusun intervensi keperawatan sesuai kondisi pasien secara spesifik dan operasional				
6	Melakukan implementasi yang sesuai dengan prioritas iagnose keperawatan				
7	Melakukan evaluasi pada tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode SOAP				
8	Mendokumentasikan seluruh tahapan proses keperawatan yang benar				
	<b>Jumlah</b>				

Nilai :  $\frac{\text{Jumlah Nilai}}{32} \times 100 =$

Jakarta, .....  
 Pembimbing,

(.....)

### FORMAT PENILAIAN IMPLEMENTASI PENYULUHAN KESEHATAN DI MASYARAKAT

Topik : .....

Tanggal : .....

Kelompok : .....

1. ....

5. ....

2. ....

6. ....

3. ....

7. ....

4. ....

8. ....

NO	ASPEK YANG DINILAI		NILAI			
			1	2	3	4
A	<b>Persiapan</b>					
	1	Menyusun Satuan Acara Penyuluhan (SAP)				
	2	Menyiapkan masyarakat				
	3	Menyiapkan alat bantu & alat peraga (media)				
	4	Menyiapkan lingkungan				
B	<b>Pelaksanaan meliputi:</b>					
	<b>Fase Orientasi</b>					
	1	Mengucapkan salam terapeutik				
	2	Melakukan evaluasi validasi				
	3	Menjelaskan kontrak (topik, waktu, tempat)				
	4	Menjelaskan tujuan penyuluhan				
	<b>Fase Kerja</b>					
	1	Menggunakan pendekatan yang tepat dalam melaksanakan tindakan keperawatan				
	2	Meningkatkan peran serta masyarakat dan sektor lain dalam melaksanakan tindakan keperawatan.				
	3	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi dan menggunakan prinsip belajar mengajar.				
	4	Menggunakan komunikasi yang efektif (sikap menghargai, mendengar secara aktif, kata-kata mudah dimengerti, memfasilitasi respon masyarakat dan memberi contoh)				
	5	Menunjukkan penguasaan materi yang disampaikan dan dapat memberikan contoh yang kongkrit.				
	6	Menggunakan alat bantu & alat peraga yang dipersiapkan sesuai dengan kebutuhan, serta sesuai kondisi masyarakat.				
	7	Mengkoordinasikan kegiatan dalam rangka memelihara hubungan antara masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan.				
	<b>Terminasi</b>					
	1	Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan kriteria dan standart evaluasi yang telah ditetapkan dalam perencanaan.				
	2	Melibatkan masyarakat dalam mengevaluasi kegiatan				

	3	Menjelaskan rencana tindak lanjut				
	4	Menyampaikan kontrak yang akan datang (topik, waktu, tempat)				
<b>C</b>	<b>Sikap</b>					
	1	Tanggap terhadap respon masyarakat				
	2	Perhatian terhadap kebutuhan masyarakat				
	3	Menunjukkan sikap menghargai				
	4	Percaya diri				
	5	Penampilan diri				
	6	Prakarsa				
	Jumlah					
	Total Nilai					

Nilai :  $\frac{\text{Jumlah Nilai}}{100} \times 100 =$

Jakarta, .....  
Pembimbing,

(.....)

## PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK

Fasilitas Yankes		No. Register	
Nama Perawat yang Mengkaji		Tanggal Pengkajian	
Nama Kelompok		Alamat	

## 1. DATA DASAR ANGGOTA KELOMPOK

## 2. STATUS KESEHATAN ANGGOTA KELOMPOK

[illegible]

### 3. UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN

No	Uraian Pengkajian	Penilaian		Gambaran Kondisi	No	Uraian Pengkajian	Penilaian		Gambaran Kondisi
		Ada	Tidak				Ada	Tidak	
<b>A</b>	<b>Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk kelompok</b>				<b>E</b>	<b>Status ekonomi</b>			
	1. Posyandu					1. Sumbangan (asal sumber pendanaan)			
	2. Tenaga kesehatan yang berpraktik					2. Jenis pekerjaan			
	3. Puskesmas dan jaringannya					3. Rata-rata pendapatan perbulan			
	4. Klinik					4. Lainnya			
	5. Rumah Sakit								
	6. Lainnya								
<b>B</b>	<b>Pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan oleh kelompok</b>				<b>F</b>	<b>Status sosial budaya spiritual</b>			
	1. Imunisasi dasar lengkap					1. Sarana ibadah			
	2. Imunisasi ibu hamil					2. Kegiatan keagamaan			

	3. Makanan tambahan					3. Kepercayaan yang bertentangan dengan penanggulangan masalah kesehatan			
	4. Vitamin tambahan					4. Kegiatan sosial (kerjabakti, arisan, dll)			
	5. Pelayanan kesehatan								
	6. Lainnya								
<b>C</b>	<b>Fasilitas pendidikan</b>				<b>G</b>	<b>Komunikasi</b>			
	1. Fasilitas pendidikan yang tersedia untuk kelompok a. Playgroup b. TK c. SD d. SMP/ MTs e. SMA/ MA f. Universitas/ Sekolah Tinggi g. Lainnya					1. Alat komunikasi yang digunakan dalam kelompok sehari-hari a. Telepon b. Handphone c. Faximile d. Lainnya			
	2. Fasilitas pendidikan yang dimanfaatkan untuk kelompok untuk kegiatan penyuluhan kesehatan, pembelajaran di kelompok, dll					2. Efektivitas proses komunikasi antar anggota dalam kelompok			
<b>D</b>	<b>Lingkungan sekitar tempat tinggal anggota kelompok</b>				<b>H</b>	<b>Fasilitas rekreasi yang tersedia untuk kelompok</b>			

	1. Sumber air bersih					1. Taman			
	2. Dapur umum					2. Pantai			
	3. Tempat pembuangan sampah					3. Sarana olahraga			
	4. Sarana MCK (berapa jumlahnya)					4. Lainnya			
	5. Saluran pembuangan limbah								
	6. Lainnya								
					I	<b>Kebiasaan / Perilaku dalam kelompok</b>			
						1. Pemeliharaan kebersihan diri			
						2. Pengelolaan makanan bersih dan sehat			

**MENGETAHUI:**

Nama Koordinator		Tangga l/ Tandatangani	
------------------	--	------------------------	--



**ANALISA DATA**

No	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN

**INTERVENSI KEPERAWATAN PADA KELOMPOK KHUSUS**

DATA	DIAGNOSA	TUJUAN	NOC (KRITERIA HASIL)	NIC (INTERVENSI)

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>EVALUASI</b>	<b>TANDA TANGAN</b>

**JADWAL DINAS MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI  
AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA  
DI PUSKESMAS KEC. PANCORAN TA 2020-2021**

**Jam Dinas : 07:00 s/d 16:00 Wib**

Kelompok 15					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			15/3/2021	16/3/2021	17/3/2021
1	18089	Septi Aulia Rahmah	P	P	P
2	18013	Anggun Sania Putri	P	P	P
3	18020	Aynun Khasanah	P	P	P
4	18025	Dea Nungki Oktavidiani	P	P	P
5	18036	Firda Fitriyanti Sholeha	P	P	P
Kelompok 16					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			15/3/2021	16/3/2021	17/3/2021
1	18063	Nurhabibah Daulay	P	P	P
2	18088	Sasqa Azahra	P	P	P
3	18095	Siti Saradita Ahdivura	P	P	P
4	18096	Siti Umamah	P	P	P
5	18107	Wahyu Zikra	P	P	P
6	18054	Mayang Damayanti	P	P	P
Kelompok 1					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			22/3/2021	23/3/2021	24/3/2021
1	18008	Alifia Mutiara Wicaksono	P	P	P
2	18019	Avista Chandra Dewi	P	P	P
3	18058	Ni Made Sulistiya Renada	P	P	P
4	18080	Rina Novianti	P	P	P
5	18109	Yetta	P	P	P
Kelompok 2					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			22/3/2021	23/3/2021	24/3/2021
1	18016	Arlita Dela	P	P	P
2	18023	Chantika Novyzahra	P	P	P
3	18043	Haliza Harini Aniendiva	P	P	P
4	18074	Renaldo Agus Triawan	P	P	P
5	18111	Zidan Sholikhul Ibad	P	P	P
Kelompok 19					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			29/3/2021	30/3/2021	31/3/2021
1	18001	Ade Ariyani Sukma Dewi	P	P	P
2	18004	Agustira	P	P	P
3	18031	Erlinda Octaviani	P	P	P
4	18032	Ernitia	P	P	P
5	18034	Farhan Heriawan	P	P	P
6	18071	Putri Wulandari	P	P	P
Kelompok 20					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			29/3/2021	30/3/2021	31/3/2021
1	18050	Khansa Aqila Makhfiroh	P	P	P
2	18051	Laila Nurzesiani	P	P	P
3	18067	Purwanti Juniarsih Suhardini	P	P	P
4	18070	Putri Widatania	P	P	P
5	18100	Syahrul Amaludin	P	P	P
6	18075	Reny Mustika Apriliani	P	P	P

Jam Dinas : 07:00 s/d 16:00 Wib

Kelompok 5					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			5/4/2021	6/4/2021	7/4/2021
1	18021	Cantika Gadis Khairunissa	P	P	P
2	18041	Hafidz Fatmawan	P	P	P
3	18045	Hermia	P	P	P
4	18046	Ibnu Fauzi	P	P	P
5	18047	Intan Suri	P	P	P
Kelompok 6					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			5/4/2021	6/4/2021	7/4/2021
1	18066	Provira Putri Auditiyah	P	P	P
2	18078	Retno Yulita Sari Wibowo	P	P	P
3	18082	Rita Dwi Lestari	P	P	P
4	18094	Silvia Maylani	P	P	P
5	18099	Syafa Tasya Diniyah	P	P	P
6	18097	Sri Astuti	P	P	P
Kelompok 3					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			12/4/2021	13/4/2021	14/4/2021
1	18014	Annisa Rizkiani Siari	P	P	P
2	18018	Astri Eriyanti Pawitri	P	P	P
3	18038	Fitri Wahyuningsih	P	P	P
4	18044	Heny Oktaviani	P	P	P
5	18056	Nadhifah Anindya	P	P	P
Kelompok 4					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			12/4/2021	13/4/2021	14/4/2021
1	18061	Nur Istiqomah	P	P	P
2	18081	Rista Aprianti	P	P	P
3	18085	Salifia Cysara Toba	P	P	P
4	18093	Shynta Amelia Agustin	P	P	P
5	18110	Yunia Tri Rahayu	P	P	P
Kelompok 9					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			19/4/2021	20/4/2021	21/4/2021
1	18003	Agung Aulia	P	P	P
2	18002	Adinda Devi Dianawati	P	P	P
3	18007	Alga Mayang Sapitri	P	P	P
4	18011	Ananda Lutfi Aysyama	P	P	P
5	18035	Farid Kamaludin	P	P	P
6	17091	Winati Prihatin	P	P	P
Kelompok 10					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			19/4/2021	20/4/2021	21/4/2021
1	18037	Fitrah Amaliah Sakinah	P	P	P
2	18086	Salma Rahmawati	P	P	P
3	18091	Shinta Widiastuti	P	P	P
4	18098	Suci Sagita Ramadhani	P	P	P
5	18104	Tomy Herlambang	P	P	P
Kelompok 7					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			26/4/2021	27/4/2021	28/4/2021
1	17054	Nazwa	P	P	P
2	18073	Rani Purnama Sari	P	P	P
3	17078	Siska Oktaviani	P	P	P
4	18005	A'izzah A'la Sabilla	P	P	P
5	18028	Dian Pertiwi	P	P	P
6	18105	Tri Nofita Sari	P	P	P
Kelompok 8					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			26/4/2021	27/4/2021	28/4/2021
1	18042	Hafilah Firdaus	P	P	P
2	18059	Nina Anindiya Isnaini	P	P	P
3	18072	Qonita Hayatun Nufus	P	P	P
4	18076	Resa Risnawati Ramadhini	P	P	P
5	18108	Windi Tri Astuti	P	P	P

Jam Dinas : 07:00 s/d 16:00 Wib

Kelompok 13					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			3/5/2021	4/5/2021	5/5/2021
1	18010	Alvira Yunita	P	P	P
2	18024	Cindy Agustiani	P	P	P
3	18027	Dewi Nuzulul Ardhi A	P	P	P
4	18039	Friska Veronica	P	P	P
5	18017	Asri Amanah Puspitasari	P	P	P
Kelompok 14					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			3/5/2021	4/5/2021	5/5/2021
1	18048	Iqbal Raya Aulia	P	P	P
2	18062	Nur Saidah	P	P	P
3	18079	Rhenanda Dewi Puspitasari	P	P	P
4	18090	Septiani Aulia Rahmah	P	P	P
5	18049	Kelara Pramesti Narulita S R	P	P	P
Kelompok 11					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			24/5/2021	25/5/2021	26/5/2021
1	18006	Aldha Dwi Puspa	P	P	P
2	18009	Alissa Nur Khalilah	P	P	P
3	18022	Catur Nur Indah	P	P	P
4	18030	Dwi Septiani	P	P	P
5	18053	Marsiyah Ayu Lestari	P	P	P
Kelompok 12					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			24/5/2021	25/5/2021	26/5/2021
1	18055	Mila Rosalinda	P	P	P
2	18065	Pentya Ismiakriatin	P	P	P
3	18083	Rosdalena Al Fadli	P	P	P
4	18087	Salsabila Isnaeny	P	P	P
5	18106	Ulfi Humaedatul Hurroh	P	P	P
Kelompok 17					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			31/5/2021	1/6/2021	2/6/2021
1	18033	Evita Nuriswanto	P	P	P
2	18012	Ananda Rifa Choirunnisa	P	P	P
3	18015	Arif Budi Laksono	P	P	P
4	18026	Delia Anugrah	P	P	P
5	18029	Diva Noviana	P	P	P
6	18064	Nurshifa Dewi Marlina	P	P	P
Kelompok 18					
No	NIM	Nama Mahasiswa	Tanggal		
			31/5/2021	1/6/2021	2/6/2021
1	18060	Nur Aisyah	P	P	P
2	18092	Shofia Mutawakkil	P	P	P
3	18101	Tasya Ragatza	P	P	P
4	18103	Tika Gumayang Sari	P	P	P
5	18040	Gita Nurdelia	P	P	P
6	18068	Putri Aliifah Kinasih	P	P	P

**JADWAL PEMBIMBING INSTITUSI  
PRAKTIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT  
AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

Kel	Minggu I		Minggu II		Minggu III		Minggu IV		Minggu V		Minggu VI		Minggu VII		Minggu VIII		Minggu IX		Minggu X	
	15 - 17 Maret 2021	18 - 20 Maret 2021	22 - 24 Maret 2021	25 - 27 Mar 2021	29 - 31 Maret 2021	01 - 03 April 2021	5 - 7 April 2021	8 - 10 April 2021	12 - 14 April 2021	15 - 17 April 2021	19 - 21 April 2021	22 - 24 April 2021	26 - 28 April 2021	29 April - 1 Mei 2021	3 - 5 Mei 2021	6 - 8 Mei 2021	24 - 26 Mei 2021	27 - 29 Mei 2021	31 Mei - 2 Juni 2021	3 - 5 Juni 2021
1			Puskesmas (SUD)		Keluarga (AN)		Gero	Gero					Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS				
2					Keluarga (SUD)		Gero	Gero					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS				
3					Gero	Gero	Keluarga (EA)		Puskesmas (AN)				LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps				
4					Gero	Gero	Keluarga (AN)						Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps				
5							Puskesmas (SUD)		Keluarga (EA)		Gero	Gero					Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS
6									Keluarga (SUD)		Gero	Gero					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS
7	Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Gero	Gero	Keluarga (AN)		Puskesmas (SUD)							
8	Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS					Gero	Gero	Keluarga (SUD)									
9	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskesmas (EA)		Gero	Gero	Keluarga (SUD)					
10	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps									Gero	Gero						

**Keterangan**

SUD : Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes  
AN : Ns. Ani Nuraeni, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
EA : Emilia Amir, SKM., MM

**JADWAL PEMBIMBING INSTITUSI  
PRAKTIK KOMPREHENSIF DI TATANAN MASYARAKAT  
AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI JAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2020-2021**

Kel	Minggu I		Minggu II		Minggu III		Minggu IV		Minggu V		Minggu VI		Minggu VII		Minggu VIII		Minggu IX		Minggu X	
	15 - 17 Maret 2021	18 - 20 Maret 2021	22 - 24 Maret 2021	25 - 27 Mar 2021	29 - 31 Maret 2021	01 - 03 April 2021	5 - 7 April 2021	8 - 10 April 2021	12 - 14 April 2021	15 - 17 April 2021	19 - 21 April 2021	22 - 24 April 2021	26 - 28 April 2021	29 April - 1 Mei 2021	3 - 5 Mei 2021	6 - 8 Mei 2021	24 - 26 Mei 2021	27 - 29 Mei 2021	31 Mei - 2 Juni 2021	3 - 5 Juni 2021
11					Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Keluarga (AN)		Gero	Gero	Puskesmas (SUD)			
12					Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS							Gero	Gero				
13					LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskesmas (AN)		Gero	Gero	Keluarga (SUD)	
14					Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps									Gero	Gero		
15	Puskesmas (AN)								Kmps	LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS					Keluarga (AN)		Gero	Gero
16									Kmps	Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS							Gero	Gero
17	Keluarga (SUD)		Gero	Gero					LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps							Puskesmas (AN)	
18			Gero	Gero					Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps								
19	Gero	Gero	Keluarga (AN)		Puskesmas (EA)												LT I GPS	Kmps	Lt IV GPS	Kmps
20	Gero	Gero															Lt IV GPS	Kmps	Lt I GPS	Kmps

**Keterangan**

SUD : Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes  
AN : Ns. Ani Nuraeni, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
EA : Emilia Amir, SKM., MM



ISBN 978-602-5415-54-8



9

786025

415548