

**BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM  
KEPERAWATAN AGREGAT  
KOMUNITAS**

(Sebagai Pedoman Pembelajaran Praktikum)



**Penyusun :**  
**Antok Nurwidi Antara, S.Kep. Ns. M.Kep.**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM SARJANA  
STIKES WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2025**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamiin, segala puji bagi Allah SWT sebab dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyusun buku petunjuk praktikum Keperawatan Agregat Komunitas dengan baik dan lancar.

Buku petunjuk praktikum Keperawatan Agregat Komunitas ini berisi penjelasan tentang praktikum mata kuliah Keperawatan Agregat Komunitas pada Program Studi (Prodi) Keperawatan Program Sarjana yang menjadi pedoman pembelajaran praktikum bagi civitas akademika Prodi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, baik mahasiswa maupun pengajar supaya proses pembelajaran laboratorium Keperawatan Agregat Komunitas bisa berjalan dengan baik, lancar dan optimal. Sebagian isi buku ini diadopsi dari buku berjudul: Buku Panduan Praktikum Keperawatan Komunitas, dan buku berjudul : Buku Praktik Mata Kuliah Keperawatan Komunitas II yang disusun oleh Antok Nurwidi Antara. Buku ini dikembangkan dari Buku petunjuk praktikum Keperawatan Komunitas II tahun 2021

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh civitas akademika STIKES Wira Husada Yogyakarta dan semua pihak yang telah memberikan kontribusi bantuan sampai tersusunnya buku ini. Kritik dan saran yang membangun, kami terima untuk perbaikan buku petunjuk praktikum berikutnya .

Semoga buku ini bermanfaat, Amiiin

Yogyakarta, 8 April 2025  
Penulis

Antok Nurwidi Antara, S.Kep. Ns. M.Kep.

Buku Petunjuk Praktikum Keperawatan Agregat  
Komunitas Mata Kuliah : Keperawatan Agregat  
Komunitas  
@ Hak cipta dilindungi Undang-undang

Dilarang memperbanyak, mencetak atau menerbitkan sebagian isi atau seluruh buku ini dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seijin penulis dan penerbit

Penulis :  
Antok Nurwidi Antara

Penerbit  
Program Studi Keperawatan Program  
Sarjana  
STIKES Wira Husada Yogyakarta

Edisi keempat, ISBN

## **VISI DAN MISI PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS**

### **A. Visi**

Menjadi Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners dengan menghasilkan lulusan yang profesional, mandiri pada tahun 2035.

### **B. Misi**

1. Melaksanakan kegiatan tridharma perguruan tinggi secara komprehensif dan relevan dengan tantangan perkembangan pelayanan kesehatan dan keperawatan
2. Menyelenggarakan tata kelola program studi yang mendukung pencapaian visi program studi maupun visi institusi
3. Menyelenggarakan kerjasama untuk penguatan tridharma perguruan tinggi yang mendukung kualitas lulusan
4. Menyiapkan peserta didik agar menjadi lulusan yang profesional, mempunyai bekal kemandirian serta memiliki sikap I3C (integrity, Communicative, Confidence, Competence)

### **C. Tujuan**

1. Menghasilkan ners yang profesional dan mempunyai bekal kemandirian
2. Terwujudnya pendidikan tinggi keperawatan melalui kegiatan tridharma (pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat) yang berbasis integrasi keilmuan
3. Terciptanya manajemen pengelolaan kelembagaan yang sehat, mandiri dan akuntabel serta terwujudnya iklim kampus yang kondusif
4. Terwujudnya kerjasama dengan lembaga lokal, nasional yang menunjang peningkatan mutu organisasi dan daya saing lulusan

### **D. Strategi**

1. Peningkatan kuantitas SDM dosen berkelanjutan serta terprogram yang mendukung keunggulan /VMTS prodi
2. Peningkatan kualitas SDM dosen berkelanjutan serta terprogram yang mendukung keunggulan /VMTS prodi
3. Penguatan kurikulum institusi berbasis evidence yang sesuai kebutuhan pasar
4. Pembinaan intelektualitas dan karakter mahasiswa
5. Penguatan kapasitas sarpras yang menunjang tridharma
6. Penguatan evidence sebagai luaran keunggulan prodi serta pengabdian kepada masyarakat
7. Penguatan strategi pembelajaran SCL dan OBE
8. Membangun jejaring dan optimalisasi MoU dalam upaya pengembangan tridharma PT
9. Melakukan promosi keunggulan prodi dalam berbagai media yang ada
10. Pengembangan program-program tridharma unggulan prodi
11. Melakukan peningkatan kuantitas dan kualitas sarana penunjang tridharma
12. Mengembangkan sistem manajemen berbasis mutu
13. Mengembangkan program diversifikasi keunggulan program studi

## TATA TERTIB PRAKTIKUM

### A. Offline

1. Lima belas menit sebelum praktikum dimulai, mahasiswa harus sudah siap di depan Laboratorium (offline) atau di depan perangkat online
2. Apabila terlambat 10 menit mahasiswa tidak diperbolehkan mengikuti praktikum pada hari itu (kecuali bila ada ijin dari dosen pengajar praktikum)
3. Selama didalam ruangan laboratorium maupun saat interaksi online, harus bersikap sopan dan tidak boleh bersendau gurau
4. Selama praktikum tidak boleh diperkenankan meninggalkan ruangan tanpa seijin dosen pengajar
5. Mahasiswa harus mengisi daftar hadir yang telah disediakan oleh petugas Laboratorium
6. Bila mahasiswa merusakkan / memecahkan alat maka mahasiswa tersebut harus menggantinya paling lambat sebelum praktikum berikutnya
7. Mahasiswa dengan kehadiran praktikum < 75 % dianggap tidak mempunyai nilai praktikum

### B. Online

1. Peserta praktikum menyiapkan media yang diperlukan (ditempat masing masing)
2. Peserta mengakses link atau aplikasi yang diberikan secara online
3. Peserta mengikuti praktikum online dengan baik dan mengerjakan tugas yang diberikan lalu mengikuti petunjuk pengumpulan tugas yang ada
4. Peserta dan pengajar praktikum berinteraksi secara online dengan cara yang baik

## SISTEM PENILAIAN PRAKTIKUM

1. Penilaian praktikum keperawatan keluarga dilakukan oleh pengajar berdasarkan hasil observasi keaktifan dan kesesuaian mahasiswa dalam melakukan praktik.
2. Keterampilan yang dipraktikkan disesuaikan dengan kompetensi dalam praktik keperawatan keluarga
3. Nilai : 
$$\frac{\text{Jumlah nilai yang didapat}}{\text{Jumlah Aspek yang dinilai}} \times 100 \%$$
4. Nilai A apabila total nilai 79 – 100 %  
 Nilai B apabila total nilai 68 – 78 %  
 Nilai C apabila total nilai 57 – 67 %  
 Nilai D apabila total nilai 41 – 56 %  
 Nilai E apabila total nilai < 40 %
5. Batas nilai lulus  $\geq 75 \%$
6. Apabila mahasiswa tidak lulus praktik, maka mahasiswa tersebut wajib mengulang keterampilan atau mengerjakan tugas yang diberikan oleh pengajar praktikum serta wajib mengisi blangko praktik ulang atau bukti pengumpulan tugas yang ditandatangani penguji .

## DAFTAR ISI

Halaman judul .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Halaman ISBN .....	iii
Visi, Misi Prodi IKP dan Ners .....	iv
Tata Tertib Praktikum .....	v
Sistem Penilaian Praktik Laboratorium .....	v
Daftar isi .....	vi
Identitas Mahasiswa .....	vii
Bab 1 Pengkajian Keperawatan Komunitas .....	1
Bab 2 Penentuan Prioritas Masalah (Skoring) .....	3
Bab 3 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa I .....	5
Bab 4 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa II.....	7
Bab 5 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa III .....	9
Bab 6 Simulasi Posyandu Lansia .....	12
Bab 7 Simulasi Posbindu .....	13
Bab 8 Pendidikan Kesehatan pada <i>Care Giver</i> Klien Retardasi Mental .....	15
Bab 9 Pendidikan Kesehatan pada Klien Disabilitas .....	16
Bab 10 Pendidikan Kesehatan pada Klien Anak Jalanan .....	17
Bab 11 Kumpulan <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP) .....	18
SOP 1 .....	19
SOP 2 .....	21
SOP 3 .....	23
SOP 4 .....	25
SOP 5 .....	27
SOP 6 .....	29
SOP 7 .....	31
SOP 8 .....	33
SOP 9 .....	35
SOP 10 .....	37
Bab 12 Kumpulan Format Laporan .....	39
Sumber Literatur .....	50
Glosarium .....	51
Biodata Penulis .....	52

### IDENTITAS MAHASISWA



Nama : .....

NIM : .....

Tempat , tanggal lahir : .....

Angkatan : .....

Semester : .....

Alamat : .....

Nomer Telepon : .....

Tanda tangan : .....

## Bab 1 Pengkajian Komunitas

### Deskripsi :

Pengkajian adalah upaya pengumpulan data secara lengkap dan sistematis pada masyarakat untuk dikaji lalu dianalisa sehingga masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat baik individu, keluarga atau kelompok terkait masalah fisiologis, psikologis, sosial ekonomi, atau spiritual bisa ditetapkan.

(Dermawan D, 2012)

### Tujuan :

Untuk memperoleh informasi dari masyarakat, sehingga diketahui masalah kesehatannya baik dari individu, keluarga atau kelompok yang terkait masalah fisiologis, psikologis, sosial ekonomi, atau spiritual.

### Metode :

Metode pengkajian meliputi : wawancara, observasi, konsultasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta melalui data sekunder (catatan dokumentasi yang sudah dibuat).

(<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Keluarga-dan-Komunitas-Komprehensif.pdf>, diakses tgl 3 Oktober 2018)

### Persiapan alat :

- 1) Format pengkajian
- 2) Alat tulis, kertas dan alas tulis
- 3) Handscoen (untuk pemeriksaan fisik/bila diperlukan)
- 4) Masker
- 5) Alat pemeriksaan fisik
- 6) Kamera
- 7) Recorder
- 8) Alat lain yang sesuai

### Prosedur pelaksanaan :

Catatan : Kegiatan keperawatan komunitas yang perlu dilakukan sebelum pengkajian adalah Musyawarah Masyarakat Desa 1 (MMD 1) untuk pengenalan kepada perwakilan masyarakat, penyampain maksud dan tujuan praktik dan permohonan ijin melakukan pengkajian keperawatan.

- Pengkajian keperawatan metode wawancara perlu melakukan :
  - 1) Mengecek catatan keperawatan atau medis terkait kesehatan masyarakat setempat melalui data dari Puskesmas kontrak waktu dengan masyarakat yang akan dikaji.
  - 2) Menyiapkan alat yang diperlukan
  - 3) Memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan kegiatan
  - 4) Menggunakan alat yang sesuai
  - 5) Melakukan komunikasi dalam pengkajian
  - 6) Menanyakan ke klien sesuai format pengkajian
  - 7) Menanyakan bila ada pertanyaan
  - 8) Menjawab pertanyaan
  - 9) Membuat kontrak untuk tindakan selanjutnya
  - 10) Mengakhiri kegiatan dengan baik
  - 11) Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan
  
- Pengkajian keperawatan metode penelusuran dokumentasi atau data sekunder, perlu melakukan :
  - 1) Kunjungan ke tempat yang memiliki dokumen atau catatan tentang data sekunder yang akan dikaji atau seaching melalui media internet.
  - 2) Meminta ijin kepada penanggung jawab data, untuk melihat, mencatat dan menganalisa data yang diperlukan.
  - 3) Membuat tabel analisa data untuk ditentukan masalah keperawatannya.
  - 4) Berterimakasih kepada pihak yang telah mengijinkan dalam mencari data sekunder.

**Perhatian :**

Data masalah kesehatan klien harus digunakan sebagaimana mestinya

## **Bab 2**

### **Penentuan Prioritas Masalah**

#### **Pengertian :**

Penentuan prioritas masalah adalah kegiatan perawat di komunitas dalam menentukan prioritas masalah keperawatan atau melakukan skoring berdasarkan masalah kesehatan di komunitas. Skoring dipakai bila merumuskan masalah keperawatan lebih dari satu dengan memakai skala tertentu. (Bailon & Maglaya, 1978 dalam [ocw.usu.ac.id/course/.../pks\\_123\\_slide\\_diagnosa\\_rencana\\_askep\\_keluarg a.pdf](http://ocw.usu.ac.id/course/.../pks_123_slide_diagnosa_rencana_askep_keluarg_a.pdf), diakses tgl 3 Oktober 2018)

Kegiatan prioritas masalah ini dilakukan setelah menganalisa data pengkajian komunitas dan merumuskan diagnosa keperawatan komunitas. Salah satu komponen diagnosa keperawatan komunitas yang dibuat tersebut yaitu komponen masalah atau *problem*, sehingga penentuan prioritas masalah bisa juga merupakan kegiatan penentuan diagnosa keperawatan.

Prioritas masalah yang sudah dibuat, kemudian disampaikan kepada perwakilan masyarakat dalam forum Musyawarah Masyarakat Desa 2, sehingga perwakilan masyarakat bisa memberikan tanggapan atau pertanyaan terkait hal yang disampaikan tersebut.

#### **Tujuan :**

Menentukan prioritas masalah kesehatan yang akan dilakukan intervensi pertamakali.

#### **Persiapan alat :**

- 1) Catatan diagnosa keperawatan yang sudah dibuat
- 2) Tabel skoring
- 3) Alat bantu hitung
- 4) Alat tulis
- 5) Buku tentang Keperawatan komunitas
- 6) Alat lain yang sesuai

#### **Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Cek catatan diagnosa keperawatan yang sudah dirumuskan
- 2) Menyiapkan tabel skoring dan alat yang diperlukan
- 3) Melakukan pencatatan skor yang didapat
- 4) Menentukan skor tertinggi yang menjadi prioritas masalah pertama
- 5) Menyampaikan hasil skoring kepada perwakilan masyarakat di acara MMD II)
- 6) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 7) Mendokumentasikan kegiatan secara tertulis

**Perhatian :**

Skoring dilakukan oleh praktikan kemudian hasilnya disampaikan dalam kegiatan MMD 2, untuk mendapatkan masukan dan tanggapan dari perwakilan masyarakat

**Skala Prioritas (Baylon, Maglaya 1978):**

NO	KRITERIA	SKORE	BOBOT
1	<b>SIFAT MASALAH</b>		1
	Tidak / Kurang sehat	3	
	Ancaman Kesehatan	2	
	Keadaan Sejahtera	1	
2	<b>KEMUNGKINAN MASALAH BISA DIUBAH</b>		2
	Mudah	2	
	Sebagian	1	
	Tidak Dapat	0	
3	<b>POTENSIAL MASALAH UNTUK DICEGAH</b>		1
	Tinggi	3	
	Cukup	2	
	Rendah	1	
4	<b>MENONJOLNYA MASALAH</b>		1
	Masalah berat, hrs segera ditangani	2	
	Ada masalah ttp tdk perlu ditangani	1	
	Masalah tdk dirasakan	0	

Tentukan Skore untuk setiap kriteria

Skore dibagi dg angka tertinggi & kalikan dg bobot

$$\frac{\text{Skore}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

Jumlahkan skore untuk semua kriteria, skor tertinggi merupakan prioritas pertama untuk diberikan intervensi keperawatan.

### **Bab 3**

## **Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 1**

#### **Pengertian :**

Simulasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya (kbbi.web.id, th 2017), sehingga simulasi MMD 1 adalah pelatihan memperagakan pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa 1.

#### **Tujuan :**

Melakukan perkenalan mahasiswa praktik dengan perwakilan atau tokoh masyarakat tempat praktik, penyampaian tujuan praktik, waktu pelaksanaan praktik dan permohonan bantuan serta dukungan kepada masyarakat saat pengkajian

#### **Persiapan alat :**

- 1) Undangan MMD 1
- 2) Susunan acara dan panitia MMD 1

##### Contoh susunan acara :

1. Pembukaan dan do'a
2. Sambutan dari Kepala Dusun atau tuan rumah
3. Sambutan dari Pembimbing Klinik atau Puskesmas
4. Sambutan dari Pembimbing Akademik atau Pendidikan
5. Sambutan dari ketua kelompok mahasiswa praktik sekaligus perkenalan dari semua anggota kelompok, penyampaian maksud dan tujuan praktik, permohonan ijin dan bantuan untuk melakukan pengkajian keperawatan keluarga dan komunitas
6. Tanya jawab atau lain-lain
7. Penutup dan do'a

##### Contoh susunan panitia MMD 1:

1. Ketua
  2. Sekertaris
  3. Bendahara
  4. Seksi acara
  5. Seksi konsumsi
  6. Seksi perlengkapan
  7. Seksi dokumentasi
- 3) Tempat yang sesuai
  - 4) Daftar hadir

- 5) Notulensi
- 6) Alat dan kertas tulis
- 7) Materi presentasi berupa : perkenalan semua anggota kelompok mahasiswa praktikan
- 8) Laptop
- 9) LCD
- 10) Dokumentasi foto atau video
- 11) Alat lain yang sesuai

**Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Melakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 1
- 2) Menyusun rencana acara dan panitia MMD 1
- 3) Melakukan pembuatan undangan MMD 1
- 4) Mendistribusikan undangan MMD 1 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik
- 5) Melaksanakan MMD 1 dengan menyampaikan susunan acara MMD 1 sesuai rencana acara yang sudah dibuat dan menuliskan dalam notulensi
- 6) Memberikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan
- 7) Melakukan perkenalan mahasiswa praktik, tujuan praktik, waktu pelaksanaan praktik.
- 8) Meminta ijin kepada tokoh masyarakat untuk melakukan pengkajian komunitas
- 9) Memberikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 1
- 10) Menyimpulkan hasil MMD 1 dan menutup MMD 1.
- 11) Mendokumentasikan dalam bentuk foto atau video selama kegiatan MMD 1
- 12) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 13) Memberikan ucapan terimakasih kepada semua peserta MMD 1
- 14) Membuat kontrak kegiatan selanjutnya
- 15) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 16) Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi

**Perhatian :**

Kegiatan MMD 1 perlu menyediakan konsumsi secukupnya untuk para peserta

## **Bab 4**

### **Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 2**

#### **Pengertian :**

Simulasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya (kbbi.web.id, th 2017), sehingga simulasi MMD 2 adalah pelatihan memperagakan pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa 2

#### **Tujuan :**

Melakukan penyajian data hasil pengkajian, diagnosa keperawatan komunitas, maupun *Planning Of Action* (POA)nya, menentukan masalah kesehatan yang perlu diintervensi, perencanaan intervensi bersama masyarakat, menentukan kriteria evaluasi.

#### **Persiapan alat :**

- 1) Data hasil pengkajian
- 2) Undangan MMD 2
- 3) Susunan acara dan panitia MMD 2

##### Contoh susunan acara :

1. Pembukaan dan do'a
2. Sambutan dari Kepala Dusun atau tuan rumah
3. Sambutan dari Pembimbing Klinik atau Puskesmas
4. Sambutan dari Pembimbing Akademik atau Pendidikan
5. Penyampaian hasil pengkajian yang sudah dilakukan dan penyampaian *Planning of Action* (POA) atau rencana tindakan oleh perwakilan mahasiswa
6. Diskusi atau tanya jawab tentang rencana tindakan yang akan dilakukan
7. lain-lain
8. Penutup dan do'a

##### Contoh susunan panitia MMD 1:

1. Ketua
2. Sekertaris
3. Bendahara
4. Seksi acara
5. Seksi konsumsi
6. Seksi perlengkapan
7. Seksi dokumentasi

- 4) Tempat yang sesuai
- 5) Daftar hadir
- 6) Notulensi
- 7) Alat dan kertas tulis
- 8) Materi presentasi perihal : data hasil pengkajian dan POA
- 9) Laptop
- 10) LCD
- 11) Dokumentasi foto atau video
- 12) Alat lain yang sesuai

**Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Melakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 2
- 2) Menyusun rencana acara dan panitia MMD 2
- 3) Melakukan pembuatan undangan MMD 2
- 4) Mendistribusikan undangan MMD 2 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik
- 5) Melaksanakan MMD 2 dengan menyampaikan susunan acara MMD 2 sesuai rencana acara yang dibuat dan menuliskan dalam notulensi
- 6) Memberikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan
- 7) Melakukan presentasi hasil pengkajian dan poa yang sudah dibuat.
- 8) Memberikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 2
- 9) Menentukan masalah kesehatan yang perlu diintervensi
- 10) Merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai dengan masyarakat
- 11) Menyimpulkan hasil MMD 2
- 12) Mendokumentasikan dalam bentuk foto atau video saat MMD 2
- 13) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 14) Memberikan ucapan terimakasih kepada semua peserta MMD 2
- 15) Membuat kontrak kegiatan selanjutnya
- 16) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 17) Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi

**Perhatian :**

Kegiatan MMD 2 perlu menyediakan konsumsi secukupnya untuk para peserta

## **Bab 5**

### **Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 3**

#### **Pengertian :**

Simulasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya (kbbi.web.id, th 2017), sehingga simulasi MMD 3 adalah pelatihan memperagakan pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa 3.

#### **Tujuan :**

Melakukan penyampaian hasil intervensi, evaluasi, kesimpulan dan saran, pamitan mahasiswa dengan tokoh masyarakat tempat praktik, ucapan terimakasih dan permohonan maaf kepada tokoh masyarakat tempat praktik .

#### **Persiapan alat :**

- 1) Data hasil pengkajian
- 2) Undangan MMD 3
- 3) Susunan acara dan panitia MMD

#### Contoh susunan acara :

1. Pembukaan dan do'a
2. Sambutan dari Kepala Dusun atau tuan rumah
3. Sambutan dari Pembimbing Klinik atau Puskesmas
4. Sambutan dari Pembimbing Akademik atau Pendidikan
5. Penyampaian hasil kegiatan yang sudah dilakukan, hambatan yang ditemui, rencana tindak lanjut
6. Tanggapan-tanggapan dan saran dari perwakilan masyarakat
7. Kesan dan pesan dari perwakilan mahasiswa
8. Kesimpulan
9. Penutup dan do'a

#### Contoh susunan panitia MMD 1:

1. Ketua
2. Sekertaris
3. Bendahara
4. Seksi acara
5. Seksi konsumsi
6. Seksi perlengkapan
7. Seksi dokumentasi

#### Bahan yang perlu disiapkan:

- 1) Tempat yang sesuai
- 2) Daftar hadir

- 3) Notulensi
- 4) Alat dan kertas tulis
- 5) Materi presentasi perihal : data hasil implementasi, evaluasi dan ucapan terimakasih dan permohonan maaf bila ada kesalahan
- 6) Laptop
- 10) LCD
- 11) Dokumentasi foto atau video
- 12) Alat lain yang sesuai

**Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Melakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 3
- 2) Menyusun rencana acara dan panitia MMD 3
- 3) Melakukan pembuatan undangan MMD 3
- 4) Mendistribusikan undangan MMD 3 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik
- 5) Melaksanakan MMD 3 dengan menyampaikan susunan acara MMD 3 sesuai rencana acara yang sudah dibuat dan menuliskan dalam notulensi
- 6) Memberikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan
- 7) Melakukan presentasi hasil implementasi, evaluasi dan ucapan terimakasih dan permohonan maaf bila ada kesalahan
- 8) Memberikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 3
- 15) Memberikan kesempatan kepada peserta MMD 3 untuk menyampaikan saran dan masukan
- 9) Merencanakan tindak lanjut yang bisa dilakukan oleh masyarakat setelah praktik selesai dilaksanakan
- 10) Menyimpulkan hasil MMD 3
- 11) Mendokumentasikan dalam bentuk foto atau video selama kegiatan MMD 3
- 12) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 13) Memberikan ucapan terimakasih kepada semua peserta MMD 3
- 14) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 15) Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi

**Perhatian :**

Kegiatan MMD 3 perlu menyediakan konsumsi secukupnya untuk para peserta



**Gambar 5.1 Pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)**



**Gambar 5.2 Pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)**

## **Bab 6**

### **Simulasi Posyandu Lanjut Usia (Lansia)**

**Pengertian :**

Simulasi menurut KBBI yaitu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya (kbbi.web.id, th 2017), sehingga simulasi Posyandu lansia adalah pelatihan memperagakan pelaksanaan kegiatan seperti di Posyandu lansia

**Tujuan :**

Memperagakan kegiatan praktik seperti di Posyandu lansia

**Persiapan alat :**

- 1) Alat dan kertas tulis
- 2) Laptop
- 3) Koneksi internet
- 4) Alat pengukur Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Tekanan Darah (TD), dll yang sesuai
- 5) Alat lain yang sesuai

**Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Pembukaan, mempersiapkan alat dan membagi personel yang diperlukan
- 2) Meja 1: Pendaftaran
- 3) Meja 2: Kader melakukan pengukuran TB, BB, dan TD
- 4) Meja 3: Pencatatan KMS
- 5) Meja 4: Penyuluhan kesehatan
- 6) Meja 5 : Pelayanan Medis
- 7) Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 8) Berikan reinforcement kepada peserta Posyandu lansia
- 9) Penutupan, merapikan alat dll
- 10) Akhiri kegiatan dengan baik
- 11) Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi  
(dinkesbeltim.info, diakses tgl 21 September 2017)

**Perhatian :**

Kegiatan tambahan yang bisa dilakukan di Posyandu Lansia, seperti :  
senam lansia

## **Bab 7**

### **Simulasi Posbindu (Penyakit Tidak Menular) PTM**

#### **Pengertian :**

Simulasi menurut KBBI yaitu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya (kbbi.web.id, th 2017), sehingga simulasi Posbindu PTM adalah pelatihan memperagakan pelaksanaan kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). Pos Pembinaan Terpadu **Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)** merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko **PTM** Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik.(dinkes.inhukab.go.id, diakses tgl 21 September 2017)

#### **Tujuan :**

Memperagakan kegiatan Posbindu PTM, sehingga mahasiswa mendapat pengalaman dalam peragaan kegiatan Posbindu PTM

#### **Persiapan alat :**

- 1) Alat dan kertas tulis
- 2) Laptop
- 3) Koneksi internet
- 4) Alat pengukur : tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, dll
- 5) Alat lain yang sesuai

#### **Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Pembukaan, mempersiapkan alat dan membagi personel yang diperlukan
- 2) Meja 1: Pendaftaran
- 3) Meja 2: Wawancara
- 4) Meja 3: Pengukuran TB, BB, IMT, Lemak perut
- 5) Meja 4: Pemeriksaan TD, glukosa darah, kolesterol
- 6) Meja 5 : Edukasi/konseling, serta tindak lanjut lainnya.
- 7) Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 8) Berikan reinforcement kepada peserta Posbindu PTM
- 9) Penutupan, merapikan alat dll
- 10) Akhiri kegiatan dengan baik
- 11) Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi

**Perhatian :**

Kegiatan di posbindu ada juga yang perlu dilakukan, antara lain: aktifitas fisik bersama seperti olah raga bersama, kerja bakti dll, melakukan rujukan kasus faktor resiko sesuai kriteria klinis

## **Bab 8**

### **Pendidikan Kesehatan pada *Care Giver* Klien Retardasi Mental (RM)**

#### **Pengertian :**

Pendidikan kesehatan diartikan sebagai sebuah prinsip dimana setiap individu atau kelompok belajar guna berperilaku secara kondusif dalam rangka promosi, pemeliharaan, dan restorasi kesehatan. (sehat.link , th 2017). Pendidikan kesehatan pada kelompok khusus merupakan pendidikan kesehatan yang sasarannya adalah kelompok khusus seperti : ibu hamil, remaja, anak sekolah, lansia, *care giver* klien Retardasi Mental (RM)

Care giver klien RM merupakan orang yang memberikan pelayanan atau perawatan pada pasien yang menderita Retardasi Mental (RM)

#### **Tujuan :**

memodifikasi perilaku yang positif (sehat.link, th 2017)

#### **Persiapan alat :**

- 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- 2) Materi yang akan disampaikan
- 3) Alat bantu penyampaian materi (leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll)
- 4) Tempat yang sesuai
- 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan

#### **Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Identifikasi masalah kesehatan yang ada di tempat praktik komunitas
- 2) Menyiapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan
- 3) Melakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan
- 4) Melakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.
- 5) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 6) Memberikan reinforcement kepada semua peserta yang hadir dalam penkes
- 7) Membuat kontrak kegiatan selanjutnya
- 8) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 9) Mendokumentasikan kegiatan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video

#### **Perhatian :**

- 1) Alokasi waktu penyuluhan kesehatan perlu disesuaikan
- 2) Penyuluhan kesehatan bisa menggunakan metode diskusi dan tanya jawab

## **Bab 9**

### **Pendidikan Kesehatan pada Klien Disabilitas**

#### **Pengertian :**

Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai sebuah prinsip dimana setiap individu atau kelompok belajar guna berperilaku secara kondusif dalam rangka promosi, pemeliharaan, dan restorasi kesehatan. (sehat.link , th 2017). Pendidikan kesehatan pada kelompok khusus merupakan pendidikan kesehatan yang sasarannya adalah kelompok khusus seperti : ibu hamil, remaja, anak sekolah, lansia, *care giver* klien Retardasi Mental (RM), klien disabilitas

Klien disabilitas yang dimaksud adalah orang yang mempunyai ketidakmampuan fisik karena ada kecacatan tubuh (fisik).

#### **Tujuan :**

Memodifikasi perilaku yang positif (sehat.link, th 2017)

#### **Persiapan alat :**

- 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- 2) Materi yang akan disampaikan
- 3) Alat bantu penyampaian materi (leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll)
- 4) Tempat yang sesuai
- 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan

#### **Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Identifikasi masalah kesehatan yang ada di tempat praktik komunitas
- 2) Menyiapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan
- 3) Melakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan
- 4) Melakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.
- 5) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 6) Memberikan reinforcement kepada semua peserta yang hadir dalam penkes
- 7) Membuat kontrak kegiatan selanjutnya
- 8) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 9) Mendokumentasikan kegiatan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video

#### **Perhatian :**

- 1) Alokasi waktu penyuluhan kesehatan perlu disesuaikan
- 2) Penyuluhan kesehatan bisa menggunakan metode diskusi dan tanya jawab

## **Bab 10**

### **Pendidikan Kesehatan pada Klien Anak Jalanan**

#### **Pengertian :**

Pendidikan kesehatan diartikan sebagai sebuah prinsip dimana setiap individu atau kelompok belajar guna berperilaku secara kondusif dalam rangka promosi, pemeliharaan, dan restorasi kesehatan. (sehat.link , th 2017). Pendidikan kesehatan pada kelompok khusus merupakan pendidikan kesehatan yang sasarannya adalah kelompok khusus seperti : ibu hamil, remaja, anak sekolah, lansia, *care giver* klien Retardasi Mental (RM), klien disabilitas maupun klien anak jalanan.

Klien anak jalanan yang dimaksud yaitu anak-anak yang sering mencari penghidupan di jalanan dengan cara mengemis dan cara – cara yang mengganggu pemakai jalan.

#### **Tujuan :**

Memodifikasi perilaku yang positif (sehat.link, th 2017)

#### **Persiapan alat :**

- 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- 2) Materi yang akan disampaikan
- 3) Alat bantu penyampaian materi (leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll)
- 4) Tempat yang sesuai
- 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan

#### **Prosedur pelaksanaan :**

- 1) Identifikasi masalah kesehatan yang ada di tempat praktik komunitas
- 2) Menyiapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan
- 3) Melakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan
- 4) Melakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.
- 5) Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan
- 6) Memberikan reinforcement kepada semua peserta yang hadir dalam penkes
- 7) Membuat kontrak kegiatan selanjutnya
- 8) Mengakhiri kegiatan dengan baik
- 9) Mendokumentasikan kegiatan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video

#### **Perhatian :**

- 1) Alokasi waktu penyuluhan kesehatan perlu disesuaikan
- 2) Penyuluhan kesehatan bisa menggunakan metode diskusi dan tanya jawab

## **Bab 11**

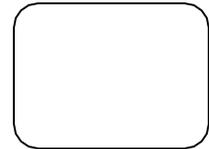
### **Kumpulan *Standard Operating Procedure* (SOP)**

Buku Ajar Praktikum keperawatan komunitas ini, berisikan 10 ketrampilan yang bisa dipakai dalam praktik keperawatan komunitas. Pada bab ini, berisikan kumpulan *Standard Operating Procedure* (SOP) yang dapat digunakan dalam melaksanakan kegiatan praktikum. Rincian SOP ada di bagian lanjutan halaman ini:

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 1 )**  
**Pengkajian Keperawatan Komunitas**

Nama mahasiswa : .....

NIM : .....



No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Format pengkajian 2) Handscoen dan Masker 3) Tempat alas tulis 4) Alat dan kertas tulis 5) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek catatan medis dan keperawatan yang diperlukan, kontrak dengan klien sebelum pengkajian				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
4.	Cuci tangan pakai sarung tangan, pakai masker, pakai APD lain bila perlu				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
5.	Beri salam pada klien, perkenalkan diri, sebut nama klien				
	<b>Tahap Kerja</b>				
6.	Komunikasi yang baik dengan klien				
7.	Kaji keadaan keadaaan fisik, psiko, sosial, spiritual, budaya klien dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.				
8.	Isi format pengkajian yang sudah dibawa				
9.	Beri kesempatan klien bertanya				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
10.	Evaluasi hasil kegiatan				
11.	Buat kontrak untuk kegiatan selanjutnya				
12.	Akhiri kegiatan dengan baik				
13.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan				
	<b>TOTAL NILAI</b>				

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan tepat ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{13 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

.

.

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

**Stikes Wira Husada Yogyakarta**

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 2 )  
Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan Komunitas**

Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....



No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Catatan diagnosa keperawatan yang sudah dibuat 2) Tabel skoring 3) Alat bantu hitung 4) Buku keperawatan komunitas 5) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek catatan diagnosa keperawatan yang ada				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b> (bila penentuan prioritas dilakukan bersama klien)				
4.	Beri salam kepada klien atau kelompok komunitas				
5.	Jelaskan tujuan dan prosedur kegiatan				
6.	Beri kesempatan klien atau kelompok komunitas untuk bertanya				
7.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
8.	Lakukan pencatatan skor (memakai pedoman skoring atau Teori Maslow) sesuai analisa kasus yang ada				
9.	Menentukan skor tertinggi yang menjadi prioritas masalah pertama				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
10.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
11.	Berikan reinforcement kepada k,ein				
12.	Buat kontrak kegiatan berikutnya				
13.	Akhiri kegiatan dengan baik				
14.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan				
	<b>TOTAL NILAI</b>				

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{14 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
.....

Saran :

.....  
.....

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

Stikes Wira Husada Yogyakarta

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 3 )  
SIMULASI MMD 1**



Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Undangan MMD 1 2) Susunan acara dan panitia MMD 1 3) Tempat yang sesuai 4) Daftar hadir 5) Notulensi 6) Alat dan kertas tulis 7) Materi presentasi berupa : perkenalan semua anggota kelompok mahasiswa praktikan 8) Laptop 9) LCD 10) Dokumentasi foto atau video 11) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi Saat Pelaksanaan MMD 1</b>				
4.	Moderator memberikan salam kepada peserta MMD 1				
5.	Jelaskan tujuan dan susunan acara MMD 1				
6.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja Sebelum Pelaksanaan MMD 1</b>				
7.	Lakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 1				
8.	Susun rencana acara dan panitia MMD 1				
9.	Lakukan pembuatan undangan MMD 1				
10.	Distribusikan undangan MMD 1 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik				
	<b>Tahap Kerja Saat Pelaksanaan MMD 1</b>				
11.	Laksanakan MMD 1 dengan menyampaikan susunan acara MMD 1 sesuai rencana acara yang sudah dibuat dan menuliskan dalam notulensi				

12	Berikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan				
13	Lakukan perkenalan mahasiswa praktik, tujuan praktik, waktu pelaksanaan praktik.				
14	Ketua kelompok meminta ijin kepada tokoh masyarakat untuk melakukan pengkajian komunitas				
15	Berikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 1				
16	Simpulkan hasil MMD 1 dan menutup MMD 1 dengan baik				
17	Dokumentasikan dalam bentuk foto atau video selama kegiatan MMD 1				
<b>Tahap Terminasi</b>					
18.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
19.	Berikan reinforcement kepada semua peserta MMD 1				
20.	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
21.	Akhiri kegiatan dengan baik				
22.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{22 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

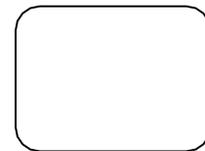
Yogyakarta,.....  
 Penilai

.....

Stikes Wira Husada Yogyakarta

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 4 )  
SIMULASI MMD 2**

Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....



No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Data hasil pengkajian 2) Undangan MMD 2 3) Susunan acara dan panitia MMD 2 4) Tempat yang sesuai 5) Daftar hadir 6) Notulensi 7) Alat dan kertas tulis 8) Materi presentasi perihal : data hasil pengkajian dan POA 9) Laptop 10) LCD 11) Dokumentasi foto atau video 12) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi Saat Pelaksanaan MMD 2</b>				
4.	Moderator memberikan salam kepada peserta MMD 2				
5.	Jelaskan tujuan dan susunan acara MMD 2				
6.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja Sebelum Pelaksanaan MMD 2</b>				
7.	Lakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 2				
8.	Susun rencana acara dan panitia MMD 2				
9.	Lakukan pembuatan undangan MMD 2				
10.	Distribusikan undangan MMD 2 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik				
	<b>Tahap Kerja Saat Pelaksanaan MMD 2</b>				
11.	Laksanakan MMD 2 dengan menyampaikan susunan acara MMD 2 sesuai rencana acara yang sudah dibuat dan menuliskan dalam notulensi				

12	Berikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan				
13	Lakukan presentasi hasil pengkajian dan poa yang sudah dibuat.				
14	Berikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 2				
15	Tentukan masalah kesehatan yang perlu diintervensi				
16	Rencanakan intervensi keperawatan yang sesuai dengan masyarakat				
17	Simpulkan hasil MMD 2				
18	Dokumentasikan dalam bentuk foto atau video selama kegiatan MMD 2				
<b>Tahap Terminasi</b>					
19.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
20.	Berikan reinforcement kepada semua peserta MMD 2				
21.	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
22.	Akhiri kegiatan dengan baik				
23.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{23 \times 4} \times 100 \% =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

**Stikes Wira Husada Yogyakarta**

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 5 )  
SIMULASI MMD 3**

Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....



No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Data hasil pengkajian 2) Undangan MMD 3 3) Susunan acara dan panitia MMD 3 4) Tempat yang sesuai 5) Daftar hadir 6) Notulensi 7) Alat dan kertas tulis 8) Materi presentasi perihal : data hasil implementasi, evaluasi dan ucapan terimakasih dan permohonan maaf bila ada kesalahan 9) Laptop 10)LCD 11)Dokumentasi foto atau video 12)Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi Saat Pelaksanaan MMD 3</b>				
4.	Moderator memberikan salam kepada peserta MMD 3				
5.	Jelaskan tujuan dan susunan acara MMD 3				
6.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja Sebelum Pelaksanaan MMD 3</b>				
7.	Lakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat tentang waktu dan tempat MMD 3				
8.	Susun rencana acara dan panitia MMD 3				
9.	Lakukan pembuatan undangan MMD 3				
10.	Distribusikan undangan MMD 3 kepada tokoh masyarakat dan pembimbing praktik				

<b>Tahap Kerja Saat Pelaksanaan MMD 3</b>					
11.	Laksanakan MMD 3 dengan menyampaikan susunan acara MMD 3 sesuai rencana acara yang sudah dibuat dan menuliskan dalam notulensi				
12	Berikan kesempatan kepada salah satu tokoh masyarakat, dan pembimbing untuk menyampaikan kata-kata sambutan				
13	Lakukan presentasi hasil implementasi, evaluasi dan ucapan terimakasih dan permohonan maaf bila ada kesalahan				
14	Berikan kesempatan untuk tanya jawab kepada peserta MMD 3				
15	Berikan kesempatan kepada peserta MMD 3 untuk menyampaikan saran dan masukan				
16	Rencanakan tindak lanjut yang bisa dilakukan oleh masyarakat setelah praktik selesai dilaksanakan				
17	Simpulkan hasil MMD 3				
18	Dokumentasikan dalam bentuk foto atau video selama kegiatan MMD 3				
<b>Tahap Terminasi</b>					
19.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
20.	Berikan reinforcement kepada semua peserta MMD 3				
21.	Akhiri kegiatan dengan baik				
22.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{22 \times 4}$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

Stikes Wira Husada Yogyakarta

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 6 )  
SIMULASI POSYANDU LANSIA**

Nama mahasiswa : .....  
NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Alat dan kertas tulis 2) Laptop 3) Koneksi internet 4) Alat pengukur BB, TB, TD dll yang sesuai 5) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
4.	Petugas posyandu lansia memberikan salam kepada peserta Posyandu lansia				
5.	Jelaskan tujuan dan alur kegiatan Posyandu lansia				
6.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
7.	Pembukaan, mempersiapkan alat dan membagi personel yang diperlukan				
8.	Meja 1: Pendaftaran				
9.	Meja 2: Kader melakukan pengukuran TB, BB, dan TD				
10.	Meja 3: Pencatatan KMS				
11.	Meja 4: Penyuluhan kesehatan				
12.	Meja 5 : Pelayanan Medis				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
13.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
14.	Berikan reinforcement kepada peserta Posyandu lansia				
15.	Penutupan, merapikan alat dll				
16.	Akhiri kegiatan dengan baik				
17.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
	<b>TOTAL NILAI</b>				

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{17 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....  
 .....

Saran :

.....  
 .....  
 .....

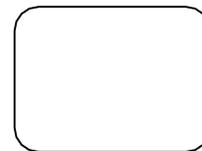
Yogyakarta,.....

Penilai

.....

Stikes Wira Husada Yogyakarta

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 7 )  
SIMULASI POSBINDU PTM**



Nama mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Alat dan kertas tulis 2) Laptop dan Koneksi internet 3) Alat pengukur : tanda-tanda vital, berat badan, tinggi badan, dll 4) Alat lain yang sesuai				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
4.	Moderator memberikan salam kepada peserta Posbindu PTM				
5.	Jelaskan tujuan dan alur kegiatan Posbindu PTM				
6.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
7.	Pembukaan, mempersiapkan alat dan membagi personel yang diperlukan				
8.	Meja 1: Pendaftaran				
9.	Meja 2: Wawancara				
10.	Meja 3: Pengukuran TB, BB, IMT, Lemak perut				
11.	Meja 4: Pemeriksaan TD, glukosa darah, kolesterol				
12.	Meja 5 : Edukasi/konseling, serta tindak lanjut lainnya.				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
13.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
14.	Berikan reinforcement kepada peserta Posbindu PTM				
15.	Penutupan, merapikan alat dll				
16.	Akhiri kegiatan dengan baik				
17.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
	<b>TOTAL NILAI</b>				

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{17 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....  
 .....

Saran :

.....  
 .....  
 .....

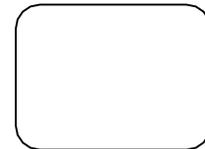
Yogyakarta,.....

Penilai

.....

**Stikes Wira Husada Yogyakarta**

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 8 )  
Pendidikan Kesehatan Pada Care Giver Klien RM**



Nama mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang sesuai 2) Materi yang akan disampaikan 3) Alat bantu penyampaian materi ( <i>leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll</i> ) 4) Tempat yang sesuai 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek catatan medis dan keperawatan yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
4.	Beri salam kepada klien atau keluarga				
5.	Jelaskan tujuan dan prosedur pendidikan kesehatan tentang RM				
6.	Beri kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya				
7.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
8.	Identifikasi masalah kesehatan yang ada pada klien atau keluarganya				
9.	Siapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan				
10.	Lakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan				
11.	Lakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
12.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
13.	Berikan reinforcement kepada peserta pendidikan kesehatan				

14.	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
15.	Akhiri kegiatan dengan baik				
16.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{16 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

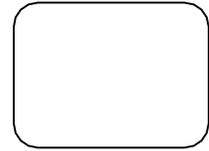
Yogyakarta,.....

Penilai

.....

**Stikes Wira Husada Yogyakarta**

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 9 )  
Pendidikan Kesehatan Pada Klien Disabilitas**



Nama mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang sesuai 2) Materi yang akan disampaikan 3) Alat bantu penyampaian materi ( <i>leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll</i> ) 4) Tempat yang sesuai 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek catatan medis dan keperawatan yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
4.	Beri salam kepada klien atau keluarga				
5.	Jelaskan tujuan dan prosedur pendidikan kesehatan kepada klien disabilitas				
6.	Beri kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya				
7.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
8.	Identifikasi masalah kesehatan yang ada pada klien atau keluarganya				
9.	Siapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan				
10.	Lakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan				
11.	Lakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
12.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
13.	Berikan reinforcement kepada peserta pendidikan kesehatan				

14.	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
15.	Akhiri kegiatan dengan baik				
16.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{16 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

**Stikes Wira Husada Yogyakarta**

**STANDARD OPERATING PROCEDURE ( SOP 10 )  
Pendidikan Kesehatan Pada Klien Anak Jalanan**



Nama mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1.	Siapkan alat : 1) Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang sesuai 2) Materi yang akan disampaikan 3) Alat bantu penyampaian materi ( <i>leaflet, booklet, lembar balik, lcd, laptop dll</i> ) 4) Tempat yang sesuai 5) Alat lain sebagai pendukung pendidikan kesehatan				
	<b>Tahap Interaksi</b>				
2.	Cek catatan medis dan keperawatan yang diperlukan				
3.	Awali kegiatan dengan baik				
	<b>Tahap Orientasi</b>				
4.	Beri salam kepada klien atau keluarga				
5.	Jelaskan tujuan dan prosedur pendidikan kesehatan kepada klien anak jalanan				
6.	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
7.	Jaga situasi yang nyaman				
	<b>Tahap Kerja</b>				
8.	Identifikasi masalah kesehatan yang ada pada klien atau keluarganya				
9.	Siapkan SAP, materi dan alat bantu pendidikan kesehatan				
10.	Lakukan kontrak waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan				
11.	Lakukan pendidikan kesehatan sesuai SAP yang dibuat.				
	<b>Tahap Terminasi</b>				
12.	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
13.	Berikan reinforcement kepada peserta pendidikan kesehatan				

14.	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
15.	Akhiri kegiatan dengan baik				
16.	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video				
<b>TOTAL NILAI</b>					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan ( 25% )

Nilai 2 : Dilakukan salah ( 50 % )

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat ( 75 % )

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna ( 100 % )

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah Nilai} \times 100 \%}{16 \times 4} =$$

Evaluasi :

.....  
 .....

Saran :

.....  
 .....

Yogyakarta,.....

Penilai

.....

## **BAB 12 KUMPULAN FORMAT LAPORAN**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Kelompok :.....  
Tanggal :.....  
Tempat :.....

#### **BAB I PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang
  - 1. Karakteristik komunitas (terdiri dari wilayah yang terkait)
  - 2. Data yang akan digali
- B. Tujuan
  - 1. Umum
  - 2. Khusus

#### **BAB II ANALISIS SITUASI**

- A. Profil Puskesmas
- B. Analisis Program Puskesmas sesuai agregat

#### **BAB III PROSES KEPERAWATAN**

- A. Pengkajian
- B. Diagnosa atau Masalah
- C. Rencana Keperawatan
- D. Implementasi
  - 1. Topik
  - 2. Metoda
  - 3. Media
  - 4. Waktu dan Tempat
  - 5. Pengorganisasian
- E. Evaluasi
  - 1. Struktur
  - 2. Proses
  - 3. Hasil

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

#### **BAB V KESIMPULAN**

NB :

1. Sertakan lampiran yang diperlukan untuk setiap tahap pertemuan dengan masyarakat
2. Lampirkan materi (pada tahap pelaksanaan dan evaluasi dengan sumber/rujukan)

## FORMAT ISI LAPORAN HASIL KEGIATAN

1. **Persiapan**  
Laporan pelaksanaan kegiatan yang berorientasi dari persiapan sampai dengan sebelum kegiatan dimulai saat pembukaan.
2. **Hasil**  
Laporan pelaksanaan kegiatan mulai acara berlangsung (proses kegiatan) termasuk hambatan dan solusi yang sudah dilakukan.
3. **Kesimpulan dan Saran**  
Kesimpulan dan saran yang terkait dengan persiapan dan hasil yang telah dilakukan sebagai strategi yang akan datang

## FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS TERUTAMA PENGKAJIAN KEPADA KELUARGA

### I. DATA DEMOGRAFI

#### A. Struktur Keluarga

Nama KK :  
 Umur :  
 Agama :  
 Pendidikan :  
 Pekerjaan :  
 Suku/ Bangsa :

#### B. Daftar Anggota Keluarga

No	Nama/ Umur	Jenis Kelamin		Hub Klg	Agama	Pendid	Pekj	Kead Fisik		Ket
		L	P					Sehat	Sakit	

#### C. Data Ekonomi

- a. Penghasilan rata-rata perbulan :
  1. <Rp 1.000.000
  2. Rp 1.000.000-3.000.000
  3. >Rp 3.000.000
- b. Apakah keluarga menabung :
  1. Ya
  2. Tidak

### II. LINGKUNGAN FISIK

#### A. Perumahan

- a. Status Kepemilikan :
  1. Sewa
  2. Numpang
  3. Milik sendiri
- b. Tipe Rumah:
  1. Permanen
  2. Semi permanent
  3. Tidak permanen
- c. Lantai:
  1. Tanah
  2. Papan
  3. Tegel
  4. Semen
- d. Ada jendela di setiap kamar
  1. Ya
  2. Tidak

- e. Ada jendela di setiap rumah:
  - 1. Ya
  - 2. Tidak
- f. Jika Ya, apakah dibuka setiap hari ?
  - 1. Ya
  - 2. Tidak
- g. Pencahayaan dalam rumah di siang hari :
  - 1. Terang
  - 2. Remang-remang
  - 3. Gelap
- h. Jarak rumah dengan tetangga :
  - 1. Bersatu
  - 2. Dekat
  - 3. Terpisah
- i. Halaman di sekitar rumah:
  - 1. Ada
  - 2. Tidak
- j. Jika ada, lokasinya :
  - 1. Di depan
  - 2. Disamping
  - 3. Dibelakang
- k. Pemanfaatan pekarangan:
  - 1. Kebun
  - 2. Kolam
  - 3. Kandang
- l. Berapa luas rumah.....m<sup>2</sup>

## B. Sumber Air

- a. Sumber air untuk masak dan minum:
  - 1. PAM
  - 2. Sumur
  - 3. Air mineral
- b. Jika dari PAM atau sumur, apakah airnya ?
  - 1. Dimasak
  - 2. Tidak
- c. Sumber air mandi/ mencuci :
  - 1. PAM
  - 2. Sumur
  - 3. Sungai
  - 4. Lain-lain, sebutkan.....
- d. Jarak sumber air dengan septic tank:
  - 1. < 10 m
  - 2. > 10 m
- e. Tempat penampungan air sementara:
  - 1. Bak
  - 2. Gentong
  - 3. Ember
  - 4. Lain- lain, sebutkan.....
- f. Kondisi tempat penampungan air:
  - 1. Terbuka
  - 2. Tertutup
- g. Kondisi air dalam penampungan:
  - 1. Berwarna
  - 2. Berbau
  - 3. Berasa
  - 4. Tidak berasa/ berwarna
- h. Ada jentik dalam penampungan air:
  - 1. Ya
  - 2. Tidak

## C. Pembuangan Sampah

- a. Dimana keluarga membuang sampah:
  - 1. Sungai
  - 2. Ditimbun
  - 3. Dibakar
  - 4. Sembarang tempat
  - 5. Lain-lain, sebutkan.....
- b. Penampungan sampah sementara:
  - 1. Ada
  - 2. Tidak ada/ berserakan
- c. Bila ada, keadaannya:
  - 1. Terbuka
  - 2. Tertutup
- d. Jarak dengan rumah:
  - 1. Dekat (< 5 m)
  - 2. Jauh (> 5 m)

**D. Pembuangan Limbah**

- a. Kebiasaan keluarga BAB & BAK:
  1. Jamban/ WC
  2. Sungai
  3. Sembarang
- b. Jenis jamban yang digunakan:
  1. Cemplung
  2. Plengsengan
  3. Leher angsa
- c. Pembuangan air limbah:
  1. Resapan
  2. Got
  3. Semabarangan
- d. Kondisi saluran pembuangan:
  1. Lancar
  2. Tersumbat/ tergenang

**E. Kandang Ternak**

- a. Kepemilikan kandang tenak:
  1. Tidak
  2. Ya, jenisnya.....
- b. Bila Ya, letak kandang:
  1. Dalam rumah
  2. Di luar rumah
- c. Kondisi:
  1. Terawat
  2. Tidak terawat

**III. KONDISI KESEHATAN UMUM****A. Pelayanan Kesehatan**

- a. Sarana kesehatan terdekat:
  1. Rumah sakit
  2. Puskesmas
  3. dr/ Perawat/ Bidan
  4. Balai pengobatan
  5. Lain-lain, sebutkan.....
- b. Kebiasaan keluarga untuk minta tolong bila sakit:
  1. RS
  2. Puskesmas
  3. Dokter praktik
  4. Perawat
  5. Bidan
  6. Lain-lain, sebutkan.....
- c. Kebiasaan Keluarga sebelum ke pelayanan kesehatan:
  1. Beli obat bebas
  2. Jamu
- d. Sumber pendanaan kesehatan keluarga:
  1. ASTEK/ASKES
  2. Tabungan
  3. Dana sehat
  4. JPS/ASKES MASKIN
  5. Tidak ada
- e. Sarana transportasi ke pelayanan kesehatan keluarga:
  1. Jalan kaki
  2. Becak
  3. Angkot

## 4. Kendaraan pribadi

- f. Jarak rumah dengan sarana kesehatan:
  1. < 1 Km
  2. 1- 2 Km
  3. 2- 5 Km
  4. > 5 Km

**B. Masalah Kesehatan Khusus**

Penyakit yang paling sering diderita keluarga dalam 6 bulan terakhir:

1. Demam berdarah
2. Batuk pilek
3. Asma
4. TBC
5. Thypoid
6. Infeksi menular seksual
7. Lain-lain, sebutkan.....

#### IV. IBU HAMIL DAN MENYUSUI

##### A. Pasangan Usia Subur

- a. Apakah salah satu anggota keluarga ada PUS (Pasangan Usia Subur)?
  1. Tidak
  2. Ya
- b. Bila Ya, apakah menjadi akseptor KB?
  1. Tidak
  2. Ya
- c. Bila Ya, jenis kontrasepsi yang dipakai:
  1. IUD
  2. Suntik
  3. Pil
  4. Susuk
  5. Kondom
  6. Tubektomi
  7. Vasektomi
- d. Bila tidak, alasannya:
  1. Dilarang suami
  2. Agama
  3. Tidak tahu
  4. Lain-lain, sebutkan.....

##### B. Ibu Hamil

- a. Apakah ada ibu hamil dalam keluarga?
  1. Tidak
  2. Ya
- b. Bila Ya, umur kehamilan trimester:
  1. I (0- 3 bulan)
  2. II (4- 6 bulan)
  3. III (7- 9 bulan)
- c. Bila Ya, kehamilan yang ke:
  1. 1
  2. 2
  3. 3
  4. > 3
- d. Berapa usia bumil saat ini?
  1. < 20 tahun
  2. 20 – 35 tahun
  3. > 35 tahun
- e. Apakah ibu memeriksakan kehamilannya?
  1. Tidak
  2. Ya, sebutkan.....
- f. Bila Ya:
  1. 2 kali
  2. 3 kali
  3. 4 kali
- g. Bila Tidak, alasannya:
  1. Tidak ada biaya
  2. Tidak sempat
  3. Tidak tahu
  4. Lain-lain, sebutkan.....
- h. Apakah mendapatkan TT?
  1. Tidak
  2. Ya
- i. Bila Ya:
  1. Lengkap (2 kali)
  2. Tidak lengkap (1 kali)
- j. Adakah penyakit/ keluhan yang dirasakan bumil saat ini:
  1. Lemah, letih, lesu
  2. Pusing
  3. Mual & muntah
  4. Bengkak di kaki atau tempat lain
  5. Lain-lain, sebutkan.....

##### C. Ibu Menyusui

- a. Apakah ada buteki?
  1. Tidak
  2. Ya
- b. Bila Ya, apakah ibu meneteki anaknya:
  1. Tidak
  2. Ya

- c. Bila Ya, lamanya menyusui:  
 1. < 1 bulan                      2. 1 – 4 bulan                      3. 5 – 12 bulan  
 4. > 12 bulan
- d. Bila Tidak, alasannya:  
 1. Pekerjaan                      2. Tidak tahu                      3. Penyakit  
 4. Lain-lain, sebutkan.....

#### D. Balita

- a. Apakah ada anggota keluarga yang berusia balita?  
 1. Tidak    2. Ya
- b. Apakah setiap bulan balita dibawa ke posyandu?  
 1. Tidak    2. Ya
- c. Bila Tidak, alasannya:  
 1. Jauh                      2. Tidak ada waktu    3. Lain-lain, sebutkan....
- d. Apakah anak ibu sudah diimunisasi?  
 1. Tidak                      2. Ya
- e. Jenis imunisasi yang sudah didapatkan:  
 1. Polio....kali    2. BCG                      3. DPT.....kali  
 4. Hepatitis                      5. Campak
- f. Bila tidak diimunisasi, alasannya:  
 1. Tidak tahu    2. Waktu                      3. Lain-lain, sebutkan
- g. Apakah anak memiliki KMS?  
 1. Tidak    2. Ya
- h. Hasil penimbangan di KMS, pada saat ini berat badan anak berada pada:  
 1. Di daerah garis hijau    2. Di atas garis hijau sampai kuning  
 3. Di bawah garis titik-titik    4. Di bawah garis merah

#### E. Anak dan Remaja

- a. Apakah dalam keluarga mempunyai anak sekolah/ remaja?  
 1. Tidak                      2. Ya
- b. Jika Ya, usia anak saat ini:  
 1. 6 – 10 tahun                      2. 11 – 15 tahun                      3. 16 – 21 tahun
- c. Pendidikan anak berada pada tingkat:  
 1. SD                      2. SMP                      3. SMA  
 4. PT
- d. Kegiatan anak di luar sekolah:  
 1. Kegamaan, sebutkan.....    2. Karang Taruna  
 3. Olahraga, sebutkan.....    4. Lain-lain, sebutkan.....
- e. Apakah ada anak yang menderita penyakit?  
 1. Tidak                      2. Ya, sebutkan
- f. Jika Ya, sudahkah berobat:  
 1. Sudah                      2. Belum, alasannya
- g. Jika sudah, berobat kemana:  
 1. Medis, sebutkan....    2. Non medis, sebutkan....

- h. Bagaimana penggunaan waktu luang anak:
1. Musik/ TV
  2. Olahraga
  3. Rekreasi
  4. Keagamaan
- i. Kebiasaan anak:
1. Merokok
  2. Alkohol
  3. Narkoba
  4. Lain-lain, sebutkan.....

#### F. Usia Lanjut

- a. Apakah anggota keluarga ada yang berusia lanjut (lebih dari 60 tahun)?
1. Tidak ada
  2. Ada, usianya.....
- b. Apakah lansia memiliki keluhan penyakit?
1. Tidak
  2. Ya
- c. Jika Ya, jenis penyakitnya:
1. Asma
  2. TBC
  3. Hipertensi
  4. Kencing manis
  5. Rheumatik/arthritis
  6. Katarak
  7. Osteoporosis
  8. Penyakit kulit
  9. Jantung
  10. Liver
  11. Lain-lain, sebutkan.....
- d. Upaya yang telah dilakukan:
1. Berobat ke sarana kesehatan
  2. Berobat ke non medis
  3. Diobati sendiri
  4. Lain-lain, sebutkan.....
- e. Penggunaan waktu senggang pada lansia:
1. Berkebun/pekerjaan rumah
  2. Jalan-jalan
  3. Senam
  4. Lain-lain, sebutkan.....
- f. Apakah ada posyandu lansia di daerah tempat tinggal saudara?
1. Tidak ada
  2. ada
- g. Jika ada, apakah lansia ikut posyandu lansia tersebut:
1. Tidak
  2. Ya.....kali/bulan
- h. Jika tidak, alasannya:
1. Tidak tahu
  2. Tidak mau

**ANALISIS DATA**

<b>DATA</b>	<b>MASALAH</b>	<b>PENYEBAB</b>

**Diagnosa Keperawatan :**

1.

.....

2.

.....

3.

.....

4.

.....

5.

.....

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
( SAP )**

POKOK BAHASAN :  
 SUB POKOK BAHASAN :  
 SASARAN :  
 TEMPAT :  
 WAKTU :

- I. Latar Belakang
- II. Tujuan Instruksional Umum
- III. Tujuan Instruksional Khusus
- IV. Metode
- V. Media
- VI. Rencana Pembelajaran

<b>No</b>	<b>Kegiatan Penyuluh</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan audiens</b>
1	Pembukaan		
2	Pelaksanaan		
3	Penutup		

- VII. Materi
- VIII. Evaluasi
- IX. Daftar Pustaka

**RENCANA KEGIATAN / PLANNING OF ACTION (POA)**

50

NO	MASALAH	RENCANA KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB	WAKTU KEGIATAN	TEMPAT KEGIATAN	DANA	SUMBER

**RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

RW:..... KEL:..... KEC:.....

NO	MASALAH KEP. KOMUNITAS	SASARAN	TUJUAN	STRATEG I	RENCANA KEGIATAN	HARI/TGL	TEMPAT	EVALUASI	
								KRITERIA	STANDAR

**IMPLEMENTASI (PELAKSANAAN KEGIATAN)**

NO	KEGIATAN	HASIL	HAMBATAN	EVALUASI

Sumber : ners.unair.ac.id diakses tgl 7 Februari 2017

**FORMAT PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**51**

**A. *Wienshield Survey***

*Wienshield Survey* yaitu metode pengumpulan data dengan cara melihat atau observasi wilayah melalui berjalan-jalan mengelilingi lingkungan komunitas. Observasi menggunakan indera meliputi : penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman, dan sentuhan. Tujuan dari *wienshield survey* adalah mengumpulkan data dan informasi dengan menggunakan indera untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan komunitas (sertakan peta wilayah).

<b>Area yang diobservasi</b>	<b>Temuan</b>
1. Tipe perkampungan/pedesaan : apakah perumahan, semi usaha atau lingkungan bisnis	
2. Lingkungan tempat tinggal : apakah rumah tunggal (terpisah antara rumah satu dengan lainnya), apartemen, dll	
3. Umur area perumahan : apakah bangunan baru, lama tapi terpelihara dengan baik, banyak bangunan yang sudah rusak.	
4. Karakteristik cultural : <ul style="list-style-type: none"><li>- Variasi umurpenduduk</li><li>- Kegiatan umum penduduk sehari-hari</li><li>- Ras yang mendominasi</li><li>- Pekerjaan/ pengangguran</li><li>- Budaya yang mendominasi</li></ul>	

<p>5. Lingkungan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampilan umum : halaman, jalan , pekarangan, tanaman, patung, dll</li> <li>- Bahaya lingkungan : polusi udara, sampah, area bermain yang berbahaya, alat pemadam kebakaran, lalu lintas, polisi, jalan untuk penyeberangan anak sekolah, dll</li> <li>- Stressor lingkungan: kegaduhan, kemacetan, tanda-tanda adanya abuse, tanda adanya penyalahgunaan obat terlarang, tanda-tanda kemiskinan</li> </ul>	52
<p>6. Sumber-sumber yang ada di masyarakat (kualitas dan kuantitas) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat belanja</li> <li>- Transportasi yang digunakan masyarakat</li> <li>- Tempat rekreasi</li> <li>- Sarana pendidikan</li> <li>- Sarana agama</li> <li>- Pelayanan keamanan</li> <li>- Farmasi</li> <li>- Kegawatdaruratan misal : alat pemadam kebakaran, alat tanda bahaya</li> <li>- Pelayanan umum : kantor pos, bank, MCK</li> <li>- Sarana pembuangan sampah</li> <li>- Koran dinding</li> </ul>	
<p>7. Pelayanan kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitas kesehatan (RS, praktek bidan, klinik, dll)</li> <li>- Sumber pelayanan kesehatan pertama : puskesmas, RS praktek dokter swasta, praktek bidan, praktek perawat, dll</li> </ul>	

<b>Pengkajian</b>	<b>Hasil</b>
<p><b>1. Inti komunitas</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sejarah</li><li>- Demografi : statistic kependudukan seperti angka kematian, sex ratio, status perkawinan, statistic kesehatan seperti angka penyakit kronik, kesehatan anak, penyakit, dll</li><li>- Ethnik : perbedaan budaya, tanda-tanda yang terlihat yang mengindikasikan adanya perbedaan budaya</li><li>- Nilai dan kepercayaan : agama yang dianut, sarana beribadah dll</li></ul>	
<p><b>2. Sub system</b></p>	
<p>a. Lingkungan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lokasi dan batas desa</li><li>- Cuaca /musim</li><li>- Kondisi tanah, air udara (kualitas dan kuantitas)</li><li>- Perumahan</li><li>- Binatang dan tumbuh-tumbuhan</li><li>- Sampah dan pengelolaannya</li><li>- Pelayanan umum : listrik kondisi jalan, penggilingan padi, dll</li></ul>	

b. Pendidikan

- Tingkat pendidikan penduduk
- Sarana sekolah (jika ada) : jumlah siswa, fasilitas sekolah, UKS

c. Ekonomi

- Tingkat ekonomi penduduk
- Jenis pekerjaan
- Tingkat pengangguran
- Home Industry atau pabrik yang ada di sekitar masyarakat
- Pusat perbelanjaan

d. System politik dan pemerintahan

- System pemerintahan umum
- Manajemen masyarakat : system pemilihan pemimpin, perkumpulan di masyarakat, PJ kesehatan masyarakat

e. Keamanan dan transportasi

- Sarana transportasi : pribadi dan umum
- Sarana dan fasilitas keamanan

f. Pelayanan kesehatan dan sosial

- Sarana dan fasilitas kesehatan yang ada dan sering digunakan penduduk
- Asuransi kesehatan
- Perilaku sehat penduduk

<p>g. Komunikasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dimana penduduk sering berkumpul</li><li>- Alat komunikasi</li></ul> <p>h. Rekreasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sarana rekreasi : kondisi, jenis dan jumlah</li></ul> <p>i. Jenis rekreasi yang sering digunakan masyarakat</p>	<p>55</p>
--	-----------

Tempat pengkajian :

Waktu pengkajian :

Pelaksana pengkajian :

1. Seorang perawat komunitas melakukan kunjungan keluarga untuk pengkajian. Saat kunjungan, perawat melakukan pemeriksaan fisik dengan memperhatikan risiko yang mungkin terjadi, keamanan, dan kenyamanan. Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga, termasuk seorang ibu hamil yang ada di keluarga tersebut. Apakah prinsip etika keperawatan yang digunakan?
  - A. *Justice*
  - B. *Fidelity*
  - C. *Autonomy*
  - D. *Beneficience*
  - E. *Nonmaleficience*
  
2. Hasil survey di sebuah TK di dapat data sebagian siswa mengatakan malas menggosok gigi, sejumlah 75 % anak tidak periksa gigi rutin. Sebagian besar anak mengalami karies gigi. Guru mengatakan bahwa dari Puskesmas belum rutin mengadakan program penanganan karies gigi. Apa masalah keperawatan pada kasus tersebut ?
  - A. Kurang pengetahuan
  - B. Defisiensi kesehatan komunitas
  - C. Ketidakefektifan manajemen kesehatan
  - D. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
  - E. Ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan
  
3. Hasil pengkajian di sebuah desa diperoleh data bahwa sampah terbuka menjadi sarang tikus dan banyak genangan air di jalan. Kader mengatakan beberapa minggu lalu ada warga yang terjangkit Leptospirosis. Apa intervensi keperawatan pada kasus tersebut ?
  - A. Kerjabakti membuat saluran air yang tertutup
  - B. Membakar sampah yang menumpuk
  - C. Skrining penyakit Leptosirosis
  - D. Imunisasi pada seluruh warga
  - E. Pembasmian tikus

4. Laporan bulanan disebuah posyandu menunjukkan data ada 6 % kasus gangguan perkembangan balita. Perawat mengadakan survey untuk menemukan kasus gangguan perkembangan balita di setiap posyandu. Hasil survey ada 14% balita diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Apa intervensi keperawatan pada kasus tersebut ?
- A. Melakukan rujukan ke puskesmas
  - B. Melakukan pemeriksaan tumbuh kembang
  - C. Menstimulasi anak dengan alat permainan edukatif
  - D. Mengajarkan penanganan gangguan tumbuh kembang
  - E. Melakukan koordinasi dengan lurah dan kader untuk penanganan
5. Perawat puskesmas sedang mengadakan pembinaan di Posyandu Balita. Masalah kesehatan yang utama ada 38% balita memiliki masalah sulit makan. Orang tua banyak yang tidak tahu, apa yang perlu dilakukan lagi meskipun sudah berupaya memberikan makanan yang bergizi. Apa tindakan keperawatan yang termasuk pencegahan tersier
- A. Menganjurkan orang tua untuk mengikuti posyandu rutin
  - B. Memberikan penyuluhan tentang gizi kurang
  - C. Mengajarkan cara memodifikasi makanan
  - D. Merujuk ke pelayanan kesehatan
  - E. Melakukan skrining status gizi

**Kunci jawaban :**

- 1. E. Nonmaleficience
- 2. B. Defisiensi kesehatan komunitas
- 3. C. Skrining penyakit Leptospirosis
- 4. B. Melakukan pemeriksaan tumbuh kembang
- 5. C. Mengajarkan cara memodifikasi makanan

Contoh Kasus Komunitas :

Pada sebuah wilayah RW 3 yang mempunyai 20 rumah warga, didapatkan data pengkajian, antara lain :

1. Lingkungan :

- Ada 4 sumur dari total jumlah sumur sebanyak 15 buah di pemukiman penduduk airnya tampak keruh, lokasi sumur serta pemukiman berada di dekat sungai, ada pabrik tekstil yang juga berada di dekat sungai wilayah pemukiman penduduk di RW tersebut

2. Perilaku :

- Tingkat pengetahuan orang tua balita di RW 3 tersebut, yang masih rendah tentang pencegahan diare
- Keterbatasan kognitif (informasi) tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dari petugas kesehatan masih minim dan alat-alat pembersih limbah rumah tangga yang dimiliki warga RW 3 masih terbatas.

3. Hasil observasi lingkungan sekitar rumah tangga di wilayah itu didapatkan informasi :

- Ada 8 rumah tangga yang saluran pembuangan limbahnya penuh dengan sampah sehingga limbah tersumbat
- Masih ada 5 rumah tangga yang belum memiliki bak sampah di luar rumah

4. Hasil wawancara dengan ibu balita, menyatakan :

- Ada 6 orang ibu balita mengatakan : “Saya masih mencuci pakaian dan alat rumah tangga di sungai karena lebih mudah”
- Ada 10 orang ibu balita yang mengatakan : “Saya belum tahu tentang PHBS”

Perawat komunitas mempunyai tugas untuk mengatasi masalah tersebut, dengan berperan sebagai care giver dan educator. Buatlah analisa data dan diagnosa keperawatan serta buatlah prioritas diagnosa keperawatan pada kasus tersebut.

Pembahasan :

1. Data Subyektif :

- 1) Ada 6 orang ibu balita mengatakan : “Saya masih mencuci pakaian dan alat rumah tangga di sungai karena lebih mudah”
- 2) Ada 10 orang ibu balita yang mengatakan : “Saya belum tahu tentang PHBS”

2. Data Obyektif :

- 1) RW 3 yang mempunyai 20 rumah warga
- 2) Ada 4 sumur dari total jumlah sumur sebanyak 15 buah di pemukiman penduduk airnya tampak keruh, lokasi sumur serta pemukiman berada di dekat sungai, ada pabrik tekstil yang juga berada di dekat sungai wilayah pemukiman penduduk di RW tersebut
- 3) Tingkat pengetahuan orang tua balita di RW 3 tersebut, yang masih rendah tentang pencegahan diare
- 4) Keterbatasan kognitif (informasi) tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dari petugas kesehatan masih minim dan alat-alat pembersih limbah rumah tangga yang dimiliki warga RW 3 masih terbatas.
- 5) Ada 8 rumah tangga yang saluran pembuangan limbahnya penuh dengan sampah sehingga limbah tersumbat
- 6) Masih ada 5 rumah tangga yang belum memiliki bak sampah di luar rumah
- 7) Ada 6 orang ibu balita mengatakan : “Saya masih mencuci pakaian dan alat rumah tangga di sungai karena lebih mudah”
- 8) Ada 10 orang ibu balita yang mengatakan : “Saya belum tahu tentang PHBS”

### 3. Tabel Analisa Data

59

No	Symtom / Tanda Gejala	Etiologi/Penyebab	Problem
1	<p>DS : Ada 6 orang ibu balita mengatakan : “Saya masih mencuci pakaian dan alat rumah tangga di sungai karena lebih mudah”</p> <p>DO : Ada 4 sumur dari total jumlah sumur sebanyak 15 buah di pemukiman penduduk airnya tampak keruh, lokasi sumur serta pemukiman berada di dekat sungai, ada pabrik tekstil yang juga berada di dekat sungai wilayah pemukiman penduduk di RW tersebut</p>	<p>Pemilihan gaya hidup tidak sehat (mencuci pakaian dan alat Rumah Tangga di Sungai)</p>	<p>Perilaku kesehatan cenderung beresiko pada ibu balita (D.0099)</p>
2	<p>DS : Ada 10 orang ibu balita yang</p>	<p>Kurang terpapar informasi tentang</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

<p>mengatakan : "Saya belum tahu tentang PHBS" DO : 1) Tingkat pengetahuan orang tua balita di RW 3 tersebut, yang masih rendah tentang pencegahan diare 2) Keterbatasan kognitif (informasi) tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dari petugas kesehatan masih minim dan alat-alat pembersih limbah rumah tangga yang dimiliki warga RW 3 masih terbatas.</p>	PHBS	tentang PHBS pada ibu balita ( D.00111)
--	------	---

#### 4. Diagnosa Keperawatan Komunitas :

Diagnosa 1 : Perilaku kesehatan cenderung beresiko pada ibu balita berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat (mencuci pakaian dan alat Rumah Tangga di Sungai) ditandai dengan Ada 6 orang ibu balita mengatakan : “Saya masih mencuci pakaian dan alat rumah tangga di sungai karena lebih mudah”

Diagnosa 2 : Defisit Pengetahuan tentang PHBS pada ibu balita berhubungan dengan Kurang terpapar informasi tentang PHBS ditandai dengan Ada 10 orang ibu balita yang mengatakan : “Saya belum tahu tentang PHBS”

Tabel Skoring

No	Kriteria	Skore	Bobot	Diagnosa 1	Diagnosa 2
1	Sifat masalah:				
	Tidak/kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	$2/3 \times 1 = 2/3$
	Ancaman Kesehatan	2			
	Keadaan Sejahtera	1			
2	Kemungkinan masalah bisa diubah :				
	Mudah	2	2	$1/2 \times 2 = 1$	$1/2 \times 2 = 1$
	Sebagian	1			
	Tidak Dapat	0			

3	Potensial masalah untuk dicegah :				
	Tinggi	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
	Cukup	2			
	Rendah	1			
4	Menonjolnya masalah:				
	Masalah berat harus segera ditangani	2	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$
	Ada masalah tetapi tidak perlu segera ditangani	1			
	Masalah tidak dirasakan	0			
	Total			$3 \frac{2}{3} = 3,67$	$3 \frac{1}{3} = 3,33$
	Keterangan			Prioritas 1	Prioritas 2

Prioritas masalah :

- 1) Diagnosa 1 , dengan skor 3,67
- 2) Diagnosa 2 , dengan skor 3,33

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**Pokok Bahasan : Kesehatan Lingkungan**

**Sub Pokok Bahasan :**1. Pengertian Kesehatan Lingkungan  
2. Tujuan Kesehatan Lingkungan  
3. Hal-hal yang dilakukan untuk kesehatan lingkungan

**Waktu : 30 menit**

**Sasaran : Komunitas Anak Jalanan**

**Hari / tanggal : April 2025**

**Tempat : Menyesuaikan**

**Pelaksana : mahasiswa (nama:.....)**

### **TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM:**

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, diharapkan klien mengetahui dan mampu melakukan kesehatan lingkungan di rumah

### **TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS:**

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, klien diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan Pengertian Kesehatan Lingkungan
- b. Menjelaskan Tujuan Kesehatan Lingkungan
- c. menjelaskan Hal- hal yang dilakukan untuk kesehatan lingkungan

### **MATERI:**

Terlampir

### **METODE:**

1. Ceramah
2. Tanya-jawab

### **MEDIA:**

1. Poster
2. Gambar

## KEGIATAN BELAJAR :

TAHAP KEGIATAN	KEGIATAN PELAKSANA	KEGIATAN KLIEN	WAKTU
Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Apersepsi</li><li>4. Menjelaskan TIU dan TIK</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab salam</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Mendengarkan</li><li>4. Memperhatikan</li></ol>	5 menit
Penyajian Materi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyampaikan materi</li><li>2. Melakukan Demonstrasi</li><li>3. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan mencoba melakukan demonstrasi</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendengarkan</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Bertanya</li></ol>	15 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyimpulkan materi</li><li>2. Memberikan pertanyaan evaluasi</li><li>3. Kontrak pertemuan berikutnya</li><li>4. Mengucapkan salam penutup</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mendengarkan</li><li>2. Menjawab pertanyaan</li><li>3. Memperhatikan</li><li>4. Menjawab salam</li></ol>	10 menit

## EVALUASI:

1. Pertanyaan tentang materi
2. Observasi .

## SUMBER KEPUSTAKAAN

1. Berger, J. Karen and Williams. 2010. Fundamental Of Nursing; Collaborating for Optimal Health, Second Editions. Apleton and Lange. Prenticehall. USA
2. www.nursingworld. Canon. 2007. New Horizons for Collaborative Partnership.

Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

(Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014)

Tujuan kesehatan lingkungan sebagai berikut:



Hal-hal yang dilakukan untuk kesehatan lingkungan :

1. Kurangi Pemakaian Plastik. ...
2. Hemat Konsumsi Energi. ...
3. Hindari Penggunaan Bahan Berbahaya. ...
4. Utamakan Mobilitas Berkelanjutan. ...
5. Mendaur Ulang dan Mengelola Sampah dengan Benar. ...
6. Menanam Pohon dan Vegetasi. ...
7. Mendukung Produk Ramah **Lingkungan**.



## Sumber Literatur

58

- Antara, A N, 2017, Buku Panduan Praktikum Keperawatan Komunitas, Yogyakarta, Prodi IKP – Ners.
- Antara, A N, 2018, Buku Praktik Mata Kuliah : Keperawatan Agregat Komunitas I, Yogyakarta, Prodi IKP – Ners
- Antara, A N, 2021, Buku Petunjuk Praktikum Keperawatan Agregat Komunitas , Prodi Keperawatan (S1) dan Ners
- Bailon & Maglaya, 1978 dalam [ocw.usu.ac.id/course/. /pks\\_123\\_slide\\_diagnosa\\_rencana\\_askep\\_keluarga.pdf](https://ocw.usu.ac.id/course/. /pks_123_slide_diagnosa_rencana_askep_keluarga.pdf), diakses tgl 3 Oktober 2018
- Dermawan D, 2012, Buku Ajar Keperawatan Komunitas, Yogyakarta, Gosyen Publishing
- Kholifah & Widagdo, 2016 dalam modul bahan ajar cetak keperawatan, keperawatan keluarga dan komunitas, kementerian kesehatan RI
- Rachma N, Wakhid A, dkk, 2019, Soal-Soal Latihan UKNI, Penerbit Erlangga
- Website : [dinkesbeltim.info](http://dinkesbeltim.info), diakses tgl 21 September 2017
- Website : [dinkes.inhukab.go.id](http://dinkes.inhukab.go.id), diakses tgl 21 September 2017
- Website : <https://id.m.wikipedia.org/>, diakses tgl 30 Oktober 2018
- Website: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Keluarga-dan-Komunitas-Komprehensif.pdf>, diakses tgl 3 Oktober 2018
- Website : [kbbi.web.id](http://kbbi.web.id), diakses tahun 2017
- Website : [repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id), diakses tgl 30 Oktober 2018
- Website : [sehat.link](http://sehat.link), th 2017, diakses tgl 31 Oktober 2017
- Website : <https://stikesmukla.ac.id>, diakses tgl 26 April 2021
- Website: <https://paralegal.id/pengertian/kesehatan-lingkungan/> diakses tgl 8 April 2025
- Website : <https://www.tokopedia.com/promkesposter/poster-kesehatan-lingkungan>, diakses tgl 8 April 2025
- Website : <https://dinkes.jakarta.go.id/berita/read/tips-menjaga-lingkungan-agar-tetap-sehat> diakses tgl 8 April 2025

1. MMD : kependekan dari Musyawarah Masyarakat Desa yang merupakan pertemuan untuk membahas perihal kegiatan dalam praktik keperawatan komunitas, antara praktikan dengan perwakilan masyarakat
2. POA (*Planning of Action*) : rencana kegiatan yang akan dilakukan oleh mahasiswa praktikan selama praktik keperawatan komunitas, yang dibuat dalam bentuk tabel.
3. KBBI : kependekan dari Kamus Besar Bahasa Indonesia
4. LCD : kependekan dari *Liquid Color Display* yang merupakan alat untuk membantu menampilkan gambar dalam bentuk yang lebih besar dari perangkat komputer (*Laptop*)
5. Posbindu : kependekan dari Pos Pembinaan Terpadu merupakan tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di komunitas

**BIODATA PENULIS**

**Antok Nurwidi Antara, S.Kep. Ns., M.Kep,** Lahir di Yogyakarta pada 1 Januari 1982. Riwayat Pendidikan : SMAN 6 Yogyakarta lulus tahun 1999, S1 Keperawatan UGM lulus tahun 2005, Pendidikan Profesi Ners UGM lulus tahun 2007, S2 Keperawatan Unair lulus tahun 2014.

Beberapa Diklat / Pelatihan / Lokakarya / *Course* / *Workshop* / Magang yang pernah diikuti : Pelatihan Komputer Sehari Tahun 2006, Lokakarya Sistem Penjaminan Mutu Internal Tahun 2010, Pelatihan Teknik Instruksional (Pekerti) 2011, Pelatihan *Aplied Approach* (AA) Tahun 2012, Pelatihan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi Tahun 2012, *Distance Learning Course on Disaster Nursing* Tahun 2012, Lokakarya *Implementasi Student Center Learning* Tahun 2012, *Workshop E-Learning* Tahun 2012, Magang Dosen Junior DIKTI Tahun 2012, Pelatihan BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*) Tahun 2016, *Workshop Item Review Soal Uji Kompetensi Perawat* Tahun 2018.

Riwayat Pekerjaan : Dosen Tetap Program Studi Diploma Tiga Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta (2010 – 2012), Tugas Belajar Magister Keperawatan (2012 – 2014), Dosen Tetap Program Studi Ilmu Keperawatan / Ners (2014 – sekarang)

Pengalaman organisasi : Anggota Kagama (2007 – sekarang), Anggota IKA Unair (2014 – sekarang), Anggota Persatuan Perawat Indonesia (PPNI) Kabupaten Sleman (2016-sekarang), Ketua Program Studi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta (2014 – 2017).

*Contact person* : email : [antokantara1212@gmail.com](mailto:antokantara1212@gmail.com)

## BUKU PETUNJUK PRAKTIKUM KEPERAWATAN AGREGAT KOMUNITAS

Buku petunjuk praktikum Keperawatan Agregat Komunitas ini berisi penjelasan tentang praktikum mata kuliah Keperawatan Agregat Komunitas pada Program Studi (Prodi) Keperawatan Program Sarjana sehingga diharapkan menjadi petunjuk dan panduan bagi civitas akademika Prodi Keperawatan Program Sarjana, baik mahasiswa maupun pengajar supaya proses pembelajaran laboratorium Keperawatan Agregat Komunitas dapat berjalan dengan baik, lancar dan optimal. Sebagian isi buku ini diadopsi dari buku berjudul: Buku Panduan Praktikum Keperawatan Komunitas, dan buku berjudul : Buku Praktik Mata Kuliah Keperawatan Agregat Komunitas yang disusun oleh Antok Nurwidi Antara.

Buku ini penting dimiliki oleh mahasiswa, staf pengajar materi praktikum keperawatan komunitas atau praktisi keperawatan yang lain, karena dapat menjadi petunjuk atau panduan dalam pelaksanaan praktikum ketrampilan yang terkait materi keperawatan komunitas.

Adapun isi dari buku ini antara lain :

- Bab 1 Pengkajian Keperawatan Komunitas
- Bab 2 Penentuan Prioritas Masalah (Skoring)
- Bab 3 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa I
- Bab 4 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa II
- Bab 5 Simulasi Musyawarah Masyarakat Desa III
- Bab 6 Simulasi Posyandu Lansia
- Bab 7 Simulasi Posbindu
- Bab 8 Pendidikan Kesehatan pada *Care Giver* Klien Retardasi Mental
- Bab 9 Pendidikan Kesehatan pada Klien Disabilitas
- Bab 10 Pendidikan Kesehatan pada Klien Anak Jalanan
- Bab 11 Kumpulan *Standard Operating Procedure* (SOP)
- Bab 12 Kumpulan Format Laporan

