



BUKU PETUNJUK PRAKTIK
STASE:
KEPERAWATAN
KELUARGA DAN KOMUNITAS

(Sebagai Pedoman Pembelajaran Praktik)

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

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2025

BUKU PETUNJUK PRAKTIK STASE : KEPERAWATAN KELUARGA DAN KOMUNITAS

(Sebagai Pedoman Pembelajaran Praktik)



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

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2025

IDENTITAS MAHASISWA

Foto 3 x 4

NAMA MHS : _____
NIM : _____
ANGKATAN : _____
TINGKAT : _____
SEMESTER : _____
HP : _____
ALAMAT : _____

Tanda Tangan



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirabbil'alamîn, Segala puji bagi Allah SWT karena atas rahmat dan karunia Nya Buku Petunjuk Praktik Stase Keperawatan Keluarga dan Komunitas ini dapat kami selesaikan. Buku petunjuk praktik ini sebagai pedoman pembelajaran praktik yang berisi tentang panduan pelaksanaan praktik Stase Keperawatan Keluarga dan Komunitas pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners (PN).

Buku ini disadur dari BUKU PETUNJUK PRAKTIK STASE KEPERAWATAN KELUARGA DAN KOMUNITAS, TAHUN 2023.

Buku ini bisa digunakan oleh mahasiswa maupun pembimbing klinik dan pembimbing pendidikan dalam membimbing mahasiswa selama menjalankan Praktik Stase Keperawatan Keluarga dan Komunitas di lahan praktik, sehingga ada persamaan pengertian, pandangan, dan persepsi antara mahasiswa dan pembimbing agar tujuan pendidikan yang diharapkan oleh institusi bisa tercapai.

Kami sadar bahwa buku ini masih ada kekurangannya, sehingga kami menerima kritik dan saran yang baik dari para pembaca, demi penyempurnaan buku ini. Akhirnya kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam penyusunan buku ini.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb

Yogyakarta, 25 Juli 2025

Koordinator Stase

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

DAFTAR ISI

	Halaman
IDENTITAS MAHASISWA	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
 BAGIAN I. PENDAHULUAN	 1
A. Keperawatan Keluarga	1
B. Keperawatan Komunitas	7
 BAGIAN II. PELAKSANAAN	 11
A. Beban Studi	11
B. Waktu	11
C. Tempat Praktik	11
D. Kompetensi	11
E. Pelaksanaan Praktik	12
 BAGIAN III. EVALUASI	 18
A. Aspek Yang Dinilai	18
B. Ujian	19
 Daftar Pustaka	 20
Lampiran	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Stase Keperawatan Keluarga

Lampiran 1	Format Penilaian Laporan Asuhan Keperawatan Keluarga.....	21
Lampiran 2	Penilaian Sikap.....	23
Lampiran 3	Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	24
Lampiran 4	Aspek Penilaian Jurnal (Seminar).....	26
Lampiran 5	Format Penulisan Laporan Analisis Jurnal.....	27
Lampiran 6	Format Penulisan Laporan Individu.....	28
Lampiran 7A	Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga.....	29
Lampiran 7B	Form Pengkajian Keluarga.....	36
Lampiran 8	Format Laporan Ujian.....	38

Lampiran Stase Komunitas

Lampiran 9	Pedoman Penilaian Laporan Pelaksanaan Program Puskesmas.....	37
Lampiran 10	Pedoman Penilaian Pelaksanaan Kegiatan Kerja Kelompok.....	39
Lampiran 11	Pedoman Penilaian Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Posyandu.....	40
Lampiran 12	Pedoman Penilaian Evaluasi Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah.....	41
Lampiran 13	Format Laporan Asuhan Keperawatan Komunitas.....	42
Lampiran 14	Format Laporan Hasil Kegiatan.....	45
Lampiran 15	Format Pengkajian Keperawatan Komunitas.....	48
Lampiran 16	Rencana Kegiatan (POA).....	54
Lampiran 17	Latihan Soal.....	56



BAGIAN I PENDAHULUAN

A. KEPERAWATAN KELUARGA

1. Deskripsi Mata Ajar Keperawatan Keluarga

Mata ajar profesi keperawatan keluarga adalah tahapan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi guna menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan untuk pencegahan primer, sekunder dan tersier kepada keluarga dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, risiko dan potensial. Mahasiswa juga memperoleh latihan untuk menjalankan fungsi advokasi, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini terkait dengan keperawatan keluarga. Praktik profesi keperawatan keluarga berfokus pada penerapan kebijakan dan program pemerintah tentang kesehatan masyarakat dan pemberdayaan keluarga melalui kerjasama dengan lintas program dan sektoral.

Mata ajar profesi keperawatan keluarga diberikan pada semester kedua tahap profesi dengan beban studi 2 SKS. Pelaksanaan mata ajar ini dilakukan terintegrasi dengan pelaksanaan mata ajar profesi keperawatan komunitas yang memiliki beban studi 2 SKS. Praktik profesi pada keluarga dikelola oleh mahasiswa secara individual sesuai dengan empat belas dasar kebutuhan manusia menurut Henderson (1966).

2. Tujuan Instruksional Umum Keperawatan Keluarga

Menerapkan asuhan keperawatan keluarga, berkolaborasi dengan lintas program dan sektoral baik lembaga formal atau non formal dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya kesehatan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, melalui kemandirian keluarga

3. **Capaian Pembelajaran/Tujuan Instruksional Khusus Keperawatan Keluarga**

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan keluarga mahasiswa mampu :

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dengan keluarga.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
- d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah-masalah pada keluarga.
- e. Bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga.
- f. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal : merencanakan program keluarga berencana
- g. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga.
- h. Mengkolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga.
- i. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- j. Mengembangkan intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif.
- k. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan keluarga.
- l. Memberikan asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- m. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

- n. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- o. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- p. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif melalui kemitraan baik dengan profesi kesehatan lain maupun penentu kebijakan di masyarakat
- q. Mengembangkan potensi diri terkait dengan keterampilan melakukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- r. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan dengan pengembangan jejaring kemitraan dengan berbagai lembaga yang memiliki perhatian terhadap keluarga baik nasional maupun internasional.
- s. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.
- t. Mampu melaksanakan terapi modalitas/komplementer sesuai dengan kebutuhan keluarga.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian :

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Keluarga pasangan baru	
1.1	Askep terkait komunikasi dan interaksi	
1.2	Askep terkait perubahan kebutuhan fisiologis	
1.3	Askep terkait perubahan sosial	
1.4	Askep terkait persiapan melahirkan	
2	Keluarga menanti kelahiran	
2.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis kehamilan	
2.2	Askep terkait kebutuhan psikososial kehamilan	

2.3	Askep terkait kebutuhan nutrisi bumi	
3	Keluarga dengan toddler	
3.1	Askep terkait nutrisi dan laktasi	
3.2	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan usia 1 hari – 36 bulan	
4	Keluarga dengan balita	
4.1	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita	
4.2	Askep terkait kebutuhan pola asuh	
5	Keluarga dengan anak usia sekolah (AUS)	
5.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis remaja	
5.2	Askep terkait kebutuhan psikososial remaja	
5.3	Askep terkait kebutuhan belajar AUS	

6	Keluarga dengan remaja	
6.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis remaja	
6.2	Askep terkait kebutuhan psikososial remaja	
6.3	Askep terkait kebutuhan komunikasi dan interaksi dengan remaja	
7	Keluarga dewasa	
7.1	Askep terkait penyakit menular	
7.2	Askep terkait penyakit tidak menular	

4. Daftar Keterampilan Keperawatan Keluarga

- 1 Melakukan komunikasi efektif
- 2 Melakukan pemeriksaan fisik
- 3 Melakukan pemeriksaan terkait sesuai kebutuhan keluarga
- 4 Melakukan pemberian edukasi kesehatan
- 5 Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kebutuhan keluarga
- 6 Melakukan pemberian intervensi keperawatan sesuai prosedur keperawatan dan kebutuhan keluarga

berdasarkan masalah keperawatan

7. Melakukan pemberian terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah keperawatan dalam keluarga
8. Melakukan koordinasi dan rujukan sesuai kebutuhan keluarga (AIPNI, 2016)

5. Metode Pembelajaran Keperawatan Keluarga

1. *Pre dan post conference*
2. Tutorial individual yang diberikan preceptor
3. Diskusi kasus
4. *Case report*
5. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan.

6. Metode Evaluasi Keperawatan Keluarga

1. *Log book*
2. Direct Observasional of Prosedure skill
3. Kasus lengkap, kasus resume
4. Porto folio

B. KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. Deskripsi Mata Ajar Keperawatan Komunitas

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

2. Tujuan Instruksional Umum Keperawatan Komunitas

Menerapkan asuhan keperawatan komunitas, berkolaborasi dengan lintas program dan sektoral baik lembaga formal atau non formal dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya kesehatan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, melalui kemandirian komunitas

3. Capaian Pembelajaran/Tujuan Instruksional Khusus Keperawatan Komunitas

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan komunitas mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian kelompok dan menganalisis hasilnya
2. Mengimplementasikan tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas
3. Mengevaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan

keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut

4. Menerapkan berbagai prinsip kependidikan kesehatan dengan sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan
5. Berkomunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim kesehatan baik di komunitas maupun dalam praktik manajemen puskesmas
6. Menerapkan prinsip etik dan legal dalam pelaksanaan praktik

7. Menerapkan prinsip penelitian dalam praktik keperawatan komunitas
8. Menunjukkan peran sebagai leader dalam mengelola praktik keperawatan komunitas (AIPNI, 2016)

4. Daftar Keterampilan Klinik Keperawatan Komunitas

- 1 Melakukan pengkajian keluarga dan komunitas,
Menyusun kisi- kisi instrumen pengkajian komunitas
- 2 Menyusun kisi-kisi instrumen pengkajian komunitas
- 3 Melakukan pemeriksaan fisik individu dalam keluarga
- 4 Menentukan scoring masalah keluarga dan komunitas
- 5 Melakukan intervensi keperawatan keluarga :
 - a. Teknik relaksasi : nafas dalam
 - b. ROM
 - c. Kompres hangat
 - d. Inhalasi sederhana
 - e. fisioterapi dada
- 6 Memberikan edukasi kesehatan pada keluarga dan masyarakat
- 7 Melakukan evaluasi askep keluarga dan komunitas
- 8 Identifikasi tingkat pengetahuan
- 9 Bimbingan antisipatif
- 10 Edukasi program pengobatan
- 11 Edukasi program perawatan
- 12 Promosi kepatuhan program pengobatan
- 13 Promosi kepatuhan program perawatan
- 14 Promosi literasi kesehatan
- 15 Surveilans masalah kesehatan

5. Metoda Pembelajaran Keperawatan Komunitas

1. *Pre dan post conference*
2. Tutorial individual dan Diskusi kasus

6. Metode Evaluasi Keperawatan Komunitas

1. Laporan pendahuluan
2. Laporan askep komunitas
3. Supervisi pertemuan dengan masyarakat, Supervisi kegiatan UKS atau posyandu
4. Kinerja individu

BAGIAN II PELAKSANAAN

A. BEBAN STUDI

Keperawatan keluarga dan komunitas mempunyai beban sebesar 4 SKS.

B. WAKTU

Praktik keperawatan keluarga dan komunitas dilaksanakan selama 4 minggu. Pembagian waktu menyesuaikan kebijakan dari Program Studi.

C. TEMPAT PRAKTIK

Praktik keperawatan keluarga dan komunitas dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas (yang ditentukan dari Program Studi).

D. KOMPETENSI

Keperawatan Keluarga

1. Mampu melaksanakan praktek profesional berlandaskan pada etika keperawatan.
2. Mampu berkomunikasi secara profesional dengan keluarga dan tenaga kesehatan terkait.
3. Menunjukkan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam hal mengkaji, mengidentifikasi permasalahan, menetapkan diagnosa, menyusun rencana, melaksanakan tindakan, dan melakukan evaluasi keperawatan.
4. Memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan:
 - a. Melaksanakan pengkajian keperawatan keluarga
 - b. Mengidentifikasi permasalahan kesehatan keluarga
 - c. Menetapkan diagnosa keperawatan keluarga
 - d. Menyusun rencana keperawatan keluarga
 - e. Melaksanakan tindakan keperawatan keluarga
 - f. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga
5. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga

Keperawatan Komunitas :

1. Melaksanakan MMD I
2. Melaksanakan MMD II
3. Melaksanakan MMD III
4. Melaksanakan Pengkajian komunitas
5. Melaksanakan Analisis Data dan Penentuan Diagnosa Keperawatan Komunitas
6. Melaksanakan Intervensi komunitas
7. Melaksanakan Evaluasi kegiatan komunitas
8. Melaksanakan Pendidikan Kesehatan
9. Mengelola UKS (Unit Kesehatan Sekolah)
10. Mengelola K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)
11. Mengelola Posyandu Balita
12. Mengelola Posyandu Lansia
13. Penimbangan Balita
14. Mengisi KMS Balita
15. Mengisi KMS Lansia
16. Membuat Analisis Program Puskesmas
17. Melaksanakan Askep Kelompok Khusus
18. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan pada kelompok khusus
19. Melaksanakan rujukan kesehatan

E. PELAKSANAAN PRAKTIK

1. Tata Tertib
 - a. Mahasiswa yang tidak hadir lebih dari 2 hari (kecuali sakit dengan surat izin sakit dari dokter ber-STR), dinyatakan tidak mengikuti stase keperawatan keluarga dan komunitas. Kehadiran mahasiswa adalah 100%, sehingga wajib mengganti di waktu selanjutnya.
 - b. Mahasiswa yang tidak hadir (dengan izin) diwajibkan untuk mengumpulkan analisis jurnal keperawatan komunitas (*critical appraisal*) sesuai hari yang ditinggalkan.

- c. Tidak boleh meninggalkan wilayah komunitas, kecuali untuk kepentingan pelaksanaan intervensi asuhan keperawatan komunitas.
- d. Berpakaian dan berpenampilan profesional pada saat melakukan acara resmi:
 - 1) Tidak boleh berpakaian ketat
 - 2) Tidak boleh mengenakan celana jeans, harus celana kain berwarna gelap
 - 3) Memakai jas almamater
 - 4) Tidak boleh memakai kaos
 - 5) Tidak boleh memakai sandal, harus mengenakan sepatu tertutup
 - 6) Bagi wanita rambut harus rapi, jika rambut panjang harus disanggul
 - 7) Bagi laki-laki rambut harus di atas bahu, dan telinga tidak beranting/ tindik.
- e. Mahasiswa berperilaku sopan dan membina hubungan baik dengan masyarakat setempat
- f. Perlengkapan alat pengkajian keperawatan (*PHN kit*) yang harus dibawa selama praktek antara lain: termometer, stetoskop, sphignomanometer, timbangan, pita pengukur, senter (*penlight*), jam tangan detik, dll.
- g. Mahasiswa harus menandatangani daftar hadir di tempat praktek
- h. Pada hari libur nasional mahasiswa tetap masuk praktik
- i. Mahasiswa harus mengerjakan semua tugas yang diberikan
- j. Laporan kegiatan harian dikumpulkan setiap hari Senin minggu berikutnya.
- k. Laporan lengkap tugas kelompok dan individu diserahkan paling lambat 2 minggu setelah praktik selesai.
- l. Hal-hal yang belum diatur, akan diatur kemudian, menyesuaikan dengan situasi dan kondisi.

2. Jumlah Mahasiswa

Mahasiswa yang akan melaksanakan praktik keperawatan komunitas akan dibagi menjadi beberapa kelompok, masing – masing kelompok terdiri dari 10- 12 mahasiswa, dan setiap kelompok akan ditempatkan minimal di 1 RW atau Dusun atau Pedukuhan (sesuai kondisi lahan praktik).

3. Metode Bimbingan

Metode bimbingan yang digunakan adalah :

- a. *Preceptorship* / pendampingan (menyesuaikan situasi dan kondisi)
- b. *Problem Based Learning* (PBL) (menyesuaikan situasi dan kondisi)
- c. Interaksi online atau lewat telepon

Fase Pra Interak si	Fase Orientasi	Fase Kerja	Fase Terminasi
1. Pembekalan data dari Puskesmas: kasus, ketentuan praktik yang berlaku, kontrak waktu 2. Pembagian wilayah dan kelompok 3. Pengenalan program Puskesmas (menyesuaikan situasi dan kondisi)	1. Penerimaan mahasiswa di kecamatan/kantor pemerintahan tempat praktik (pembekalan wilayah) 2. Pendekatan Tokoh masyarakat 3. MMD I: pengenalan mahasiswa, penyampaian waktu, menyampaikan tujuan kegiatan mahasiswa. (menyesuaikan situasi dan kondisi)	1. Pengkajian 2. Pengolahan dan analisis data 3. Menentukan masalah 4. Menentukan intervensi 5. MMD II : penyajian data, menentukan masalah, perencanaan intervensi bersama masyarakat, menentukan kriteria evaluasi (menyesuaikan situasi dan kondisi)	1. MMD III : Penyampaian hasil intervensi, kesimpulan dan saran, pamitan mahasiswa dengan tokoh masyarakat, ucapan terimakasih dan permohonan maaf kepada tokoh masyarakat. 2. Pengumpulan dokumentasi laporan praktik ke pihak terkait, setelah praktik selesai. (menyesuaikan situasi dan kondisi)

4. Tugas dan Laporan

a. Tugas Individu :

- 1) Membuat laporan kegiatan harian di dalam buku harian masing- masing dengan mencantumkan : tempat praktik, hari, tanggal, jam, jenis kegiatan, dan evaluasi. Laporan dikumpulkan setiap hari Senin minggu berikutnya kepada pembimbing lahan untuk diperiksa (dimintakan tandatangan).
- 2) Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada minimal 1 keluarga binaan dengan minimal kunjungan ke tiap keluarga sebanyak 3 kali dan melakukan penyuluhan kesehatan yang sesuai pada masing-masing keluarga binaan.
- 3) Mengikuti bimbingan dengan pembimbing
- 4) Membuat analisis jurnal terkait dengan asuhan keperawatan keluarga
- 5) Melakukan seminar kasus dan presentasi analisis jurnal
- 6) Mengikuti ujian kasus dan komprehensif
- 7) Mengisi buku komunikasi
- 8) Responsi kegiatan dan hasil kegiatan yang dilakukan.

b. Tugas Kelompok :

- 1) Melakukan asuhan keperawatan komunitas di dalam masyarakat dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan komunitas.
- 2) Masing-masing kelompok mahasiswa harus berperan dan membina dalam pengelolaan posyandu (balita dan lansia), UKS dan kegiatan yang mengikutsertakan kelompok masyarakat setempat.
- 3) Membuat buku komunikasi antar anggota dalam kelompok.
- 4) Membuat laporan lengkap asuhan keperawatan komunitas.
- 5) Membuat laporan lengkap hasil analisis program-program yang ada di puskesmas (laporan manajemen puskesmas).

- 6) Melakukan asuhan keperawatan pada kelompok khusus.
- 7) Membina pengelolaan K3.

Nb: Semua tugas menyesuaikan situasi dan kondisi tempat praktik

5. Rencana Teknik Pelaksanaan Praktik :

Mahasiswa tidak menginap di lokasi praktik, namun, mahasiswa dalam 1 hari, wajib berada di lokasi praktik stase keluarga dan komunitas sebanyak 8 jam, (mulai jam 08.00 sampai jam 16.00, selama periode praktik), untuk melakukan praktik tersebut, kecuali bila ada kegiatan yang butuh waktu lebih lama (seperti MMD 1,2,3) maka mahasiswa supaya menyesuaikan dengan kegiatan tersebut, kemudian mengerjakan tugas dan kewajibannya secara mandiri di tempat masing masing.

6. Sistematika Penulisan Laporan Analisis Jurnal Keluarga Terlampir

7. Sistematika Penulisan Laporan Komunitas

1. BAB I : Pendahuluan
2. BAB II : Analisis Situasi
3. BAB III : Asuhan Keperawatan Komunitas
4. BAB IV : Pembahasan
5. BAB V : Kesimpulan dan Saran

BAGIAN III EVALUASI

A. ASPEK YANG DINILAI

Dalam pelaksanaan program Pendidikan Profesi Ners akan dilakukan penilaian atau observasi pada mahasiswa mencakup 3 aspek : aspek kognitif, afektif, dan psikomotor.

a. Aspek Kognitif

- 1) Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang masalah atau penyakit yang dihadapi masyarakat.
- 2) Tingkat pengetahuan mahasiswa dalam menerapkan proses keperawatan komunitas.
- 3) Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang sistem pendokumentasian asuhan keperawatan komunitas.
- 4) Ujian stase.

b. Aspek Afektif

- 1) Kesiapan mental dan psikologi mahasiswa dalam praktik dan menghadapi masalah di komunitas.
- 2) Tingkat emosional mahasiswa dalam menghadapi masalah di komunitas maupun dalam menjalin hubungan dengan masyarakat dan tim lintas sektoral dan lintas program.
- 3) Etika profesi keperawatan di komunitas.

c. Aspek Psikomotor

- 1) Kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan di komunitas
- 2) Kemampuan mahasiswa dalam menggunakan komunikasi terapeutik
- 3) Kemampuan mahasiswa dalam melakukan pendidikan kesehatan
Evaluasi terdiri dari :
 - a. Evaluasi hasil : evaluasi yang dilakukan setelah serangkaian kegiatan selesai
 - b. Evaluasi proses : evaluasi yang dilakukan selama proses kegiatan
 - c. Evaluasi akhir : dilaksanakan pada akhir stase (kegiatan dan merupakan nilai ujian).

B. UJIAN

Rencana Penilaian :

- a. Kehadiran atau keaktifan = 10 %
- b. Presentasi Asuhan Keperawatan (menyesuaikan situasi) = 15 %
- c. Ujian Stase = 30 %
- d. Sikap = 10 %
- e. Laporan = 20 %
- f. Presentasi Jurnal Stase Keluarga (menyesuaikan situasi) = 15 %

----- +

Total nilai = 100%

Nb: prosentase bisa menyesuaikan pedoman yang ada .

Daftar Pustaka

- Antara, A, 2018, Buku Praktik Program Profesi Ners Stase : Keperawatan Keluarga dan Komunitas, Yogyakarta, STIKES Wira Husada
- Antara, A N, 2023, Buku Pelunjuk Praktik Stase : Keperawatan Keluarga dan Komunitas (Sebagai Pedoman Pembelajaran Praktik), Yogyakarta: STIKES Wira Husada
- Asosiasi Institusi Pendidikan Ners (AIPNI), 2016, Kurikulum Infi Pendidikan Ners Indonesia 2015, Jakarta: Penerbit AIPNI
- Website ners.unair.ac.id, Format Pengkajian Keperawatan, diakses tgl 7 Februari 2017

FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama :

NIM :

Tempat Praktik :

Tanggal/Minggu :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	ASUHAN KEPERAWATAN				
II	PENGKAJIAN KEPERAWATAN 1. Ketepatan, relevansi, dan kelengkapan data 2. Analisa data				
III	DIAGNOSA KEPERAWATAN 1. Ketepatan identifikasi masalah 2. Ketepatan dalam menentukan prioritas masalah 3. Perumusan tujuan				
IV	INTERVENSI 4. Kesesuaian tindakan keperawatan dengan masalah 5. Rasionalisasi				
V	IMPLEMENTASI 6. Kemampuan dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang dibuat 7. Membuat dokumentasi				
VI	EVALUASI 8. Evaluasi dilakukan setiap hari 9. Dokumentasi evaluasi dengan benar				
VII	TINJAUAN TEORI				

	10. Definisi 11. Etiologi 12. Patofisiologi 13. Manifestasi klinis 14. Komplikasi 15. Penatalaksanaan 16. Diagnosa keperawatan dan ketepatan intervensi dan rasionalisasi 17. Kemutakhiran literatur				
VIII	ANALISA 18. Kemampuan dan ketepatan menemukan adanya masalah atau perbedaan antara kasus dan teori 19. Kemampuan dan ketepatan dalam membahas kesenjangan yang ada				
	TOTAL NILAI				

Nilai Akhir = $\frac{\text{Total Nilai}}{32}$

Yogyakarta.....
Pembimbing

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25 %)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

PENILAIAN SIKAP

Nama :
 Tempat Praktek :
 Tanggal/Mgu :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Disiplin: taat talib, datang-pulang, mengumpulkan tugas tepat waktu				
2.	Kejujuran: bicara/berkata benar/sesuai kenyataan				
3.	Tanggung jawab: mengerjakan tugas yang diberikan secara tuntas dan sesuai standar yang ada				
4.	Sabar: Emosi terkendali dalam berbagai situasi				
5.	Caring: peduli dengan klien, teman sejawat, pembimbing & orang lain disekitarnya.				
6.	Penampilan: uniform lengkap, bersih, rapi, percaya diri, tidak ragu, sopan, ingin tahu				
7.	Kreatif: Mencari pendekatan berbeda bila intervensi tidak berhasil				
8.	Rendah hati: tidak malu bertanya bila membutuhkan informasi				
9.	Tekun: Mencari fakta yang dirasa belum lengkap untuk menyelesaikan masalah				
	TOTAL NILAI				

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan

Nilai 2: Dilakukan salah

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna

Yogyakarta,

Pembimbing

Nilai = $\frac{\text{Total Nilai}}{30} \times 100$

30

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

No	Kegiatan Penyuluh	Waktu	Kegiatan audiens
1	Pembukaan		
2	Pelaksanaan		
3	Penutup		

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

ASPEK PENILAIAN JURNAL (SEMINAR)

Nama Kelompok :

Tempat Seminar :

Tanggal Seminar :

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	PENYAJIAN				
	1. Kemampuan menyampaikan masalah				
	2. Kelancaran dalam menjelaskan kasus				
	3. Ketepatan waktu penyajian				
	4. Penguasaan materi				
	5. Penguasaan penggunaan media				
	6. Ketepatan dalam menggunakan media				
	7. Ketepatan dalam menjawab pertanyaan				
	8. Kemampuan dalam mempertahankan pendapat / argumen				
	9. Tingkat emosional selama presentasi				
II	PENULISAN MAKALAH				
	10. BAB I : PENDAHULUAN a. Latar belakang b. Tujuan				
	11. BAB II : TINJAUAN PUSTAKA a. Keakuratan, relevansi, dan kelengkapan jurnal b. Tinjauan teori terkait jurnal				
	12. BAB III : ANALISA JURNAL Pembahasan kesesuaian jurnal dengan tinjauan teori				
	13. BAB IV : PENUTUP Kesimpulan dan saran				
III	KONSULTASI				
	14. Judul				
	15. BAB I – IV				
	TOTAL NILAI				

Nilai Akhir = $\frac{\text{Total Nilai}}{60}$

Yogyakarta.....
Pembimbing

Nilai Batas Lulus $\geq 75\%$

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25 %)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

FORMAT PENULISAN LAPORAN ANALISIS JURNAL

BAB I: PENDAHULUAN

- a. Latar Belakang
- b. Tujuan Umum
- c. Tujuan Khusus

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

- a. Jurnal keperawatan keluarga
- b. Teori terkait dengan jurnal

BAB III: ANALISA JURNAL (Pembahasan) (Bisa memakai PICOT atau tools yang sesuai)

BAB IV : PENUTUP

- a. Kesimpulan
- b. Saran

FORMAT PENULISAN LAPORAN INDIVIDU

BAB I: PENDAHULUAN

- Latar Belakang
- Tujuan Umum
- Tujuan Khusus

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Laporan Pendahuluan atau Teori terkait masalah yang diangkat

BAB III: PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan keluarga

- Pengkajian
- Penegakkan diagnosa keperawatan
- Perencanaan intervensi
- Implementasi
- Evaluasi

BAB IV : PENUTUP

- Kesimpulan
- Saran

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. PENGKAJIAN (Tanggal

I. Data Umum

1. Kepala Keluarga :
2. Alamat dan telepon :
3. Pekerjaan KK :
4. Pendidikan KK :
5. Komposisi Keluarga :

No	Nama	Jenis kelamin	Usia KK KK	Umur	Reli- gus dan lain	Status rumah										Catat
						SDS	Roda				DPT			Hesitas		
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3

Genogram :

6. Tipe keluarga:
7. Suku Bangsa:
8. Agama:
9. Status sosial ekonomi keluarga
.....
10. Aktivitas rekreasi keluarga
.....

II. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini
.....
12. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
.....

13. Riwayat kesehatan keluarga inti

14. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

III. Data Lingkungan

15. Karakteristik Rumah

Denah rumah

16. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

17. Mobilitas geografis keluarga

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

19. Sistem pendukung keluarga

IV. Struktur keluarga

20. Struktur peran

21. Nilai atau norma keluarga

22. Pola komunikasi keluarga

23. Struktur kekuatan keluarga

.....

.....

v. Fungsi keluarga

24. Fungsi ekonomi

.....

.....

25. Fungsi mendapatkan status sosial

.....

.....

26. Fungsi pendidikan

.....

.....

27. Fungsi sosialisasi

.....

.....

28. Fungsi pemenuhan (perawatan/pemeliharaan) kesehatan

a. Mengetahui masalah kesehatan

.....

.....

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

.....

.....

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

.....

.....

d. Kemampuan keluarga memelihara/modifikasi lingkungan rumah yang sehat

.....

.....

e. Kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan

.....

.....

29. Fungsi religius

.....

.....

30. Fungsi rekreasi

.....
.....

31. Fungsi reproduksi

.....
.....

32. Fungsi afektif

.....
.....

vi. Stres dan coping keluarga

33. Stresor jangka pendek dan panjang

.....
.....

34. Kemampuan keluarga berespons terhadap stresor

.....
.....

35. Strategi coping yang digunakan

.....
.....

36. Strategi adaptasi disfungsional

.....
.....

vii. Pemeriksaan kesehatan tiap individu anggota keluarga

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

viii. Harapan keluarga

.....
.....

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN KELUARGA

I. Analisa data

No	Data	Masalah	Penyebab
1	DO : DS :		
2	DO : DS :		

II. Perumusan diagnosa keperawatan

No	Diagnosa keperawatan
1	
2	

III. Penilaian (skoring) diagnosa keperawatan

No. Dx. Kep	Kriteria	Skor	Pembenaran
1	a. Sifat masalah: b. Kemungkinan masalah dapat diubah: c. Potensial masalah dapat dipegang: d. Menonjolnya masalah:	...x1= ...x2= ...x1= ...x1=	
2			
3			

IV. Prioritas diagnosis keperawatan

Prioritas	Diagnosa keperawatan	Skor
1		
2		
3		

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Diagnosa Keperawatan

.....
.....

Tujuan	Kriteria	Hasil/Standar	Intervensi

D. IMPLEMENTASI

No. Tanggal & waktu	Do. Kep.	Implementasi
	1	
	2	

E. EVALUASI

Tanggal dan waktu	No. Do. Kep.	Evaluasi
	1	S: O: A: P:
	2	S: O: A: P:

Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____		Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____	
Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____		Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____	
Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____		Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____	
Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____		Nama : _____		No. Kertas : _____		Tgl. Pengisian : _____	

Daftar Isi												
No.	Nama	Alamat	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Agama	Kepercayaan	Kepercayaan	Kepercayaan	Kepercayaan	Kepercayaan
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												

1. Nama : _____				2. Nama : _____			
3. Nama : _____				4. Nama : _____			
5. Nama : _____				6. Nama : _____			
7. Nama : _____				8. Nama : _____			
9. Nama : _____				10. Nama : _____			
11. Nama : _____				12. Nama : _____			
13. Nama : _____				14. Nama : _____			
15. Nama : _____				16. Nama : _____			
17. Nama : _____				18. Nama : _____			
19. Nama : _____				20. Nama : _____			

FORMAT LAPORAN UJIAN

LAPORAN UJIAN
STASE KEPERAWATAN KELUARGA PROGRAM PROFESI NERS
ANGKATAN ?? STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA/PASIHEN "KASUS UJIAN"
DI "TEMPAT PRAKTIK"



Nama Mahasiswa :
NIM :

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI) DAN NERS STIKES WIRA
HUSADA YOGYAKARTA
20XX

Lembar Berikutnya

LEMBAR PENGESAHAN

Asuhan Keperawatan Pada Keluarga/Pasien X dengan "Kasus
Ujian Mahasiswa"
di

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu tugas Praktik
Stase Keperawatan Keluarga STIKES Wira Husada Yogyakarta

Telah diujikan pada tanggal X Bulan Y 20XX.

Penguji:

Penguji I	: (Nama Penguji)	(Tanda tangan)
Penguji II	: (Nama Penguji)	(Tanda tangan)

Lampiran Stase Komunitas :

**PEDOMAN PENILAIAN
LAPORAN PELAKSANAAN PROGRAM PUSKESMAS**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	PROGRAM				
	1. Uraikan program Puskesmas yang mencerminkan rencana pelayanan kesehatan nasional dalam : a. Program b. Kebijakan (policy) c. Target, sasaran dan indikator keberhasilan d. Kegiatan / upaya program				
	2. Uraikan program Puskesmas yang ada dalam hal (situasi dan status) a. Masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah Puskesmas b. Target dan sasaran c. Strategi d. Kegiatan e. Peran serta masyarakat f. Lintas sektoral / program g. Sasaran h. Implementasi : hambatan dan pendukung i. Evaluasi : hasil, kekurangan, kelemahan				
II	Identifikasi kesenjangan antara program yang dilaksanakan dengan program kesehatan nasional				
III	Analisa penyebab terjadinya kesenjangan atau kendala yang mengurangi efektifitas dan pelaksanaan program				
IV	Alternatif penyelesaian masalah untuk menghilangkan / mengurangi / mengatasi kesenjangan yang ada				

Nilai Akhir = $\frac{\text{Total Nilai}}{20} \times 100\%$

Yogyakarta
Pembimbing

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25%)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50%)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75%)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

Kelompok : Tanggal :

Pembimbing :

Nama mahasiswa :

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

PEDOMAN PENILAIAN PELAKSANAAN KEGIATAN KERJA KELOMPOK

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	EVALUASI PROSES				
	1. Mempersiapkan pertemuan kelompok dengan baik (membuat LP, media, persiapan, tempat, orang)				
	2. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok				
	3. Berkomunikasi secara efektif dengan semua anggota kelompok				
	4. Berkomunikasi secara efektif dengan target komunitas				
II	EVALUASI HASIL				
	1. Turut berperan serta secara menyeluruh dalam kerja kelompok				
	2. Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam kelompok				
	3. Menunjukkan kerja yang berkualitas				
	4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok				

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{Total Nilai}}{32} \times 100\%$$

Yogyakarta,
Pembimbing

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25 %)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

Kelompok :

Tanggal :

Pembimbing :

Nama mahasiswa :

1. 6. 11.

2. 7. 12.

3. 8.

4. 9.

5. 10.

**PEDOMAN PENILAIAN
EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	EVALUASI PROSES				
	1. Mempersiapkan kegiatan kelompok dengan baik (membuat P, media, persiapan, tempat, orang, pembagian tugas)				
	2. Memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan posyandu di wilayah masing-masing				
	3. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok				
	4. Berkomunikasi secara efektif dengan anggota tim dalam posyandu				
	5. Berkomunikasi secara efektif dengan target (pengunjung posyandu, ibu dan anak)				
II	EVALUASI HASIL				
	1. Turut berperan serta secara menyeluruh				
	2. Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam kelompok				
	3. Menunjukkan kerja yang berkualitas				
	4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok				
	5. Mencapai tujuan tindakan dilakukan kegiatan				

Nilai Akhir = $\frac{\text{Total Nilai}}{40} \times 100\%$ Yogyakarta _____
Pembimbing _____

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25 %)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

Kelompok _____

Tanggal _____

Pembimbing _____

Nama mahasiswa :

1. _____ 6 _____ 11 _____

2. _____ 7 _____ 12 _____

3. _____ 8 _____

4. _____ 9 _____

5. _____ 10 _____

PEDOMAN PENILAIAN
EVALUASI PELAKSANAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI			
		1	2	3	4
I	EVALUASI PROSES				
	1. Memotivasi siswa / pelajar dalam mengikuti kegiatan UKS				
	2. Mempersiapkan penyelenggaraan kegiatan UKS (membuat LP, media, persiapan tempat, orang, pembagian tugas, dll)				
	3. Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok				
	4. Berkomunikasi secara efektif dengan peserta				
	5. Kemampuan mengembangkan dan menyampaikan ide / pendapat selama proses berlangsung				
II	EVALUASI HASIL				
	1. Turut berperan serta secara menyeluruh dalam kerja kelompok				
	2. Melakukan tugas yang sudah disepakati dalam kelompok				
	3. Menunjukkan kerja yang berkualitas				
	4. Menunjukkan proses belajar dalam kelompok				
	5. Mencapai tujuan tindakan dilakukan kegiatan UKS				

Nilai Akhir = $\frac{\text{Total Nilai}}{40} \times 100\%$

Yogyakarta,
 Pembimbing

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25 %)

Nilai 2 : Dilakukan salah (50 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

Kelompok

Tanggal

Pembimbing

Nama mahasiswa :

- | | | |
|---------|----------|----------|
| 1. | 6. | 11. |
| 2. | 7. | 12. |
| 3. | 8. | |
| 4. | 9. | |
| 5. | 10. | |

FORMAT LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

Kelompok
Tanggal
Tempat

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Karakteristik dan profil komunitas (terdiri dari wilayah yang terkait)
2. Data yang akan dikaji

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. Metode
3. Media
4. Waktu dan Tempat
5. Pengorganisasian



E. Evaluasi

1. Struktur
2. Proses
3. Hasil

BAB IV PEMBAHASAN

- A. Kendala dalam pelaksanaan kegiatan
- B. Cara mengatasi kendala
- C. Kesesuaian hasil dan rencana

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

NB :

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

FORMAT 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. Saran

Saran yang terkait dengan persiapan dan hasil yang telah dilakukan sebagai strategi yang akan datang

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. Wenshield Survey

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

Area yang diobservasi	Temuan
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 : - Variasi umur penduduk - Kegiatan umum penduduk sehari-hari - Ras yang mendominasi - Pekerjaan/ pengangguran - Budaya yang mendominasi	

5. Lingkungan :

- Tampakkan umum: halaman, jalan, pekarangan, tanaman, patung, dll
- Bahaya lingkungan: polusi udara, sampah, area bermain yang berbahaya, alat pemadam kebakaran, lalu lintas, polisi, jalan untuk penyeberangan anak sekolah, dll

- Stressor lingkungan: kepadatan, kemacetan, tanda-tanda adanya abuse, tanda adanya penyalahgunaan obat terlarang, tanda-tanda kamiskinan

6. Sumber-sumber yang ada dimasyarakat (kualitas dan kuantitas) :

- Tempat belanja
- Transportasi yang digunakan masyarakat
- Tempat rekreasi
- Sarana pendidikan
- Sarana agama
- Pelayanan keamanan
- Farmasi
- Kegawatderuratan misal : alat pemadam kebakaran, alat tanda bahaya
- Pelayanan umum: kantor pos, bank, MCK
- Sarana pembuangan sampah
- Koran dinding

7. Pelayanan kesehatan :

- Fasilitas kesehatan (RS, praktek bidan, klinik, dll)
- Sumber pelayanan kesehatan pertama: puskesmas, RS praktek dokter swasta, praktek bidan, praktek perawat, dll

B. Pengkajian Kebutuhan Kesehatan Komunitas

Pengkajian	Hasil
1. Inti komunitas - Sejarah - Demografi: statistik kependudukan seperti angka kematian, sex ratio, status perkawinan, statistik kesehatan seperti angka penyakit kronik, kesehatan anak, penyakit, dll - Etnik: perbedaan budaya, tanda-tanda yang terlihat yang mengindikasikan adanya perbedaan budaya - Nilai dan kepercayaan: agama yang dianut, sarana beribadah dll	
2. Sub system	
a. Lingkungan fisik - Lokasi dan batas desa - Cuaca /musim - Kondisi tanah, air udara (kualitas dan kuantitas) - Perumahan - Binatang dan tumbuh-tumbuhan - Sampah dan pengelolaannya - Pelayanan umum : listrik kondisi jalan, penggilingan padi, dll	
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, PJKesehatan 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 g. Komunikasi - Dimana penduduk sering berkumpul - Alat komunikasi h. Rekreasi - Sarana rekreasi : kondisi, jenis dan jumlah i. Jenis rekreasi yang sering digunakan masyarakat	
--	--

Tempat pengkajian :
Waktu pengkajian :
Pelaksana pengkajian :

ANALISIS DATA

DATA	MASALAH	PENYEBAB

Diagnosa Keperawatan :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Tabel Skala Prioritas (Baylon, Maglaya 1978):

NO	KRITERIA	SKORE	BOBOT
1	SIFAT MASALAH		1
	Tidak / Kurang sehat	3	
	Ancaman Kesehatan	2	
	Kondisi Sejahtera	1	
2	KEMUNGKINAN MASALAH BISA DIUBAH		2
	Mudah	2	
	Sebagian	1	
	Tidak Dapat	0	
3	POTENSIAL MASALAH UNTUK DICEGAH		1
	Tinggi	3	
	Cukup	2	
	Rendah	1	
4	MENONJOLNYA MASALAH		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 dengan angka tertinggi & kalikan dengan bobot

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

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

PENAPISAN PRIORITAS MASALAH

NO	MASALAH	SKOR

RENCANA KEGIATAN (POK)

NO	ISI SALAH	PEMILAH KEGIATAN	PELAKSANA KEGIATAN	WAKTU KEGIATAN	TEMPAT KEGIATAN	DAFTAR	BUMBUK

RENCANA KEGIATAN KECORWATAN KOMUNITAS
RW KEL. KEC.

NO	WAKTU KEGIATAN	DAFTAR	PELAKSANA	WAKTU KEGIATAN	PELAKSANA KEGIATAN	TEMPAT	DAFTAR	WAKTU KEGIATAN

Latihan soal :

1. Kasus (Vignete)

Sebuah komunitas remaja di tingkat SMK, sedang diberikan informasi kesehatan tentang bahaya seks bebas oleh Perawat Komunitas, kemudian diputarkan video tentang penyakit akibat seks bebas serta dibagikan leaflet informasi tersebut, di Aula SMK setempat.

Pertanyaan soal

Apakah nama kegiatan dalam proses keperawatan, yang sedang dilakukan oleh Perawat di Aula Sekolah tersebut?

Pilihan Jawaban

- A. Evaluasi tindakan keperawatan
- B. Penetapan diagnosa keperawatan
- C. Pengkajian komunitas keperawatan
- D. Perencanaan tindakan keperawatan
- E. Implementasi tindakan keperawatan

Kunci Jawaban

E

1. Kasus (Vignete)

Seorang Perawat sedang berdiskusi dengan anggota tim medis di Aula sebuah Puskesmas, untuk membentuk tim penanggulangan masalah penyakit infeksi yang baru terjadi di wilayah kerja Puskesmas setempat.

Pertanyaan soal

Apakah bentuk kegiatan Perawat dengan tim medis di Puskesmas tersebut ?

Pilihan Jawaban

- A. Promosi
- B. Edukasi
- C. Kompetisi
- D. Kolaborasi
- E. Kontemplasi

Kunci Jawaban

D

2. Kasus (Vignete)

Beberapa perawat sedang melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat di belai desa. Pada pertemuan itu akan ditetapkan intervensi keperawatan yang dapat dilakukan secara bersama untuk mengatasi masalah kesehatan di desa itu.

Pertanyaan soal

Apakah nama kegiatan yang dilakukan warga desa dengan para Perawat itu?

Pilihan Jawaban

- A. Rengas Desa
- B. Rapat Kerja Desa
- C. Musyawarah Masyarakat Desa I
- D. Musyawarah Masyarakat Desa II
- E. Musyawarah Masyarakat Desa III

Kunci Jawaban

D

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
FORMAT PENILAIAN
UJIAN AKHIR STASE

No	Aspek yg dinilai	Mahasiswa									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A Pengkajian											
1	Relevansi data fokus sesuai dengan kondisi klien dan rencana keperawatan										
2	Penggunaan metode pengumpulan data yang tepat										
3	Penggunaan alat pengumpulan data sesuai										
4	Penentuan sumber data yang sesuai										
5	Keterampilan komunikasi terapeutik dalam pengkajian klien										
B Diagnosa											
6	Diagnosa sesuai dengan kondisi klien										
7	Rumusan diagnosa keperawatan tepat										
8	Penentuan prioritas diagnosa keperawatan berdasarkan landasan teori										
C Intervensi											
9	Merumuskan tujuan spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, relevan, dan batas waktu										
10	Penentuan kriteria hasil sesuai dengan hasil pengkajian										

Adapun rencana praktik pada :

STASE	Tanggal Pelaksanaan	TEMPAT
Keperawatan keluarga dan Komunitas	28 Juli sd 23 Agustus 2025	Wilayah Puskesmas Mlari 2 Slleman, Kelurahan Tirtoadi

**JADWAL PRAKTIK PROFESI NERS PERIODE XXII SEM II PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

WISATA KOTA			1	2	3	4
WISATA KOTA KUNING			27 JUL 4 Agus 20	4 - 4 Agus 20	11-18 Agus 20	11-18 Agus 20
STASI	STASI	STASI				
REKAMATA DAS STASI	REK	REKAMATA	REKAMATA 1			
	REKAMATA	REKAMATA	REKAMATA 2			
	REKAMATA	REKAMATA	REKAMATA 3			

DAFTAR KELOMPOK MAHASISWA STASE KEPERAWATAN KELUARGA
DAN KOMUNITAS PN 22 ETIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

No	Nama Mahasiswa	Tempat Praktik	Waktu
1	Maria F Alexandria Ma	Wilayah Kerja PKM Melati 2 Kalurahan Tirtoadi Pedukuhan Janturan	28 Juli – 23 Agustus 2025
2	Veronika Bili		
3	Exchin Yewangpai		
4	Martna Milla		
5	Siska Luciana Fordatkossu		
6	Santi Syafa Aulia		
7	Yunita Maria Kaka		
8	Kharisma Puspa Ningtyas		
9	Handika		
1	Maria Elsiana Bili	Wilayah Kerja PKM Melati 2 Kalurahan Tirtoadi Pedukuhan Sanggrahan	28 Juli – 23 Agustus 2025
2	Tri Rejeki		
3	Murniasari		
4	Sri Sangadatul Abadijah		
5	Darmatasia		
6	Dian Anjelis Leli		
7	Elvina Maharani		
8	Maria Stefani Y Cypri		
9	Sefrianus Woda Kabba		
10	Afrianto Susanto Seingo		
1	Ketut Melko Saputra Wijaya	Wilayah Kerja PKM Melati 2 Kalurahan Tirtoadi Pedukuhan Janturan	28 Juli – 23 Agustus 2025
2	Nabila Hafizah Arwa Putri		
3	Musalti Muhammad		
4	Yohana Ayu Halyanan		
5	Valentina Wee		
6	Maria Atina Resilay		
7	Oktavianus Umbu Zogara		
8	Fathul Bayan		

STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)**Simulasi Pendidikan Kesehatan
(Anak, Dewasa, Ibu Hamil,
Lansia)**

Nama mahasiswa :

63

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 (leaflet, booklet, lembar balik, Id, laptop dll) 4. Tempat yang sesuai 5. Alat lain sebagai pendukung pendidikan Kesehatan				
	TAHAP INTERAKSI				
2.	Cek catatan kesehatan dan keperawatan yang ada				
3.	Awal kegiatan dengan baik				
	TAHAP ORIENTASI				
4.	Beri salam kepada klien atau keluarga (Anak, Dewasa, Ibu Hamil, Lansia)				
5.	Jelaskan tujuan dan prosedur pendidikan kesehatan kepada klien				
6.	Beri kesempatan klien atau keluarga (Anak, Dewasa, Ibu Hamil, Lansia) untuk bertanya				
7.	Jaga situasi yang nyaman				
	TAHAP KERJA				
8.	Identifikasi masalah kesehatan yang ada pada klien atau keluarga (Anak, Dewasa, bumil, Lansia)				

8.	Berikan GAP materi dan alat bantu pendidikan kesehatan				
10	Lakukan kontrol waktu dan tempat dengan pihak terkait pendidikan kesehatan yang akan dilakukan				
11	Lakukan pendidikan kesehatan sesuai GAP yang dibuat				
	TAKAP TERJUNJUK				
12	Guatlah kegiatan yang telah dilakukan				
12	Berikan reinforcement kepada klien dan keluarga peserta pendidikan kesehatan				
14	Guat kontrol kegiatan selanjutnya				
12	Revisi kegiatan dengan baik				
16	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis atau dokumentasi foto maupun video				
	TOTAL NILAI				

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan (0%)

Nilai = jumlah nilai x 100% =

Nilai 2 : Dilakukan sekeh (50%)

10 x 5

Nilai 3 : Dilakukan kurang baik (75%)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100 %)

Disetujui :

Berikan :

Tanggal _____
Penilai

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

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____

88

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 : pengenalan semua anggota kelompok mahasiswa praktikan 8) Laptop 9) LCD 10) Dokumentasi foto atau video 11) Alat lain yang sesuai				
	Tahap Interaksi				
2.	Cek alat yang diperlukan				
3.	Awas kegiatan dengan baik				
	Tahap Orientasi Saat Pelaksanaan MMD 1				
4.	Moderator memberikan salam kepada peserta MMD 1				
5.	Selesaikan tujuan dan susunan acara MMD 1				
6.	Jaga etika yang nyaman				
	Tahap Kerja Sebelum Pelaksanaan MMD 1				
7.	Lakukan koordinasi dengan pembimbing praktik dan tokoh masyarakat terkait 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				
	Tahap Kerja Saat Pelaksanaan MMD 1				
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 pengenalan mahasiswa praktik, tujuan praktik, waktu pelaksanaan praktik				
14	Ketua kelompok meminta izin 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				
Tahap Terminasi					
18	Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan				
19	Berikan reinforcement kepada semua peserta MMD 1				
20	Buat kontrak kegiatan selanjutnya				
21	Akhir kegiatan dengan baik				
22	Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan secara tertulis dalam notulensi				
TOTAL NILAI					

Keterangan:

Nilai 1 : Tidak dilakukan (20%)

Nilai 2 : Dilakukan selem (40 %)

Nilai 3 : Dilakukan kurang lebih (70 %)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100 %)

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

Ditulis:

Disetujui :

Yogyakarta, _____

Penilai



STIKES WIRA HUSADA

Jl. Cendekia, Batunias, Depok, Banten 16514
Telp. (0274) 435113 Fax. : 486110
Home page : www.stikes-wh.ac.id