**FORMAT SUSUNAN LAPORAN AKHIR**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Cover

Lembar Pengesahan

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Tabel

Daftar Gambar

Daftar Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Karakteristik komunitas (terdiri dari wilayah yang terkait)
3. Data yang akan digali
4. Tujuan
5. Umum
6. Khusus

BAB II

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

1. Pengkajian
2. Diagnosa atau Masalah Keperawatan
3. Rencana Keperawatan
4. Implementasi
5. Evaluasi

BAB III

PENUTUP

1. Kesimpulan
2. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**SUSUNAN LAPORAN PRAKTIK PUSKESMAS**

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar belakang
2. Tujuan
3. Manfaat

BAB II ANALISA SITUASI PUSKESMAS

1. Data Umum
2. Data Wilayah
3. Data Kependudukan
4. Data Khusus
5. Derajat kesehatan
6. Ketenagaan
7. Sarana keesehatan yang ada
8. Peran serta masyarakat
9. Struktur Organisasi Puskesmas

BAB III KEGIATAN PUSKESMAS

1. Hasil Kegiatan Puskesmas Tahun Sebelumnya
2. Program Pokok Puskesmas Puskesmas
3. Program Inovatif
4. Analisa Masalah
5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
6. Pencegahan dan Pembrantasan Penyakit Menular

BAB IV KEGIATAN SELAMA PRAKTIK PUSKESMAS

1. Kegiatan di dalam gedung
2. Kegiatan di luar gedung

BAB V PENUTUP

1. Kesimpulan
2. Saran

DAFTAR PUSTAKA

**FORMAT LAPORAN KEGIATAN HARIAN**

**Nama :**

**NIM :**

**Hari/Tanggal :**

**Tempat Praktik :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Waktu | Jenis Kegiatan | Evaluasi | Paraf Mahasiswa |
|  |  |  |  |  |

Mengetahui

Koordinator Departemen,

(……………………………………..)

NIP.

Pembimbing,

(…………………………………..)

NIP.

**FORMAT**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**POKOK BAHASAN :**

**SUB POKOK BAHASAN :**

**SASARAN :**

**TEMPAT :**

**WAKTU :**

1. Latar Belakang
2. Tujuan Instruksional Umum
3. Tujuan Instruksional Khusus
4. Metode
5. Media
6. Rencana Pembelajaran

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kegiatan Penyuluhan | Waktu | Kegiatan audiens |
| 1 | Pembukaan |  |  |
| 2 | Pelaksanaan |  |  |
| 3 | Penutup |  |  |

1. Materi
2. Evaluasi
3. Daftar Pustaka

**FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN (PRA PLANNING)**

1. Latar belakang
   1. Karakteristik komunitas
   2. Data yang perlu dikaji lebih lanjut
   3. Masalah keperawatan yang terjadi pada komunitas
2. Tujuan
3. Umum
4. Khusus

3. Rencana kegiatan

1. Nama kegiatan
2. Waktu dan tempat
3. Pengorganisasian kelompok
4. Sasaran
5. Media
6. Metode
7. Rencana anggaran
8. Susunan Acara

1). Setting waktu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Waktu | Kegiatan | Pelaksana |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

2). Setting tempat

4. Rencana evaluasi

1. Evaluasi struktur
2. Evaluasi proses
3. Evaluasi hasil

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,  Pembimbing  (Nama Pembimbing)  NIP. | Denpasar,…………………  Ketua Panitia/ Ketua Kelompok  (Nama Mahasiswa)  NIM……………. |

**FORMAT HASIL KEGIATAN DI KOMUNITAS**

Nama Kegiatan :

Hari/ tanggal :

Tempat :

Waktu :

1. Acara dihadiri oleh
   1. Pembimbing
   2. Mahasiswa
   3. Warga
2. Hasil Evaluasi
   1. Evaluasi struktur
   2. Evaluasi Proses

Jika diskusi/ ceramah dan ada pertanyaan. Pertanyaan dicantumkan dalam evaluasi proses, nama penanya beserta pertanyaan yang diajukan dan tanggapan/ jawaban yang disampaikan

* 1. Evaluasi hasil

Cantumkan juga berapa persentase undangan yang datang

3. Daftar hadir peserta, mahasiswa dan pembimbing

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,  Pembimbing  (Nama Pembimbing)  NIP. | Denpasar,…………………  Ketua Panitia/ Ketua Kelompok  (Nama Mahasiswa)  NIM……………. |

**FORMAT PENILAIAN PENAMPILAN DAN SIKAP PRAKTIK PROFESI NERS** **KEPERAWATAN KOMUNITAS**

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

NIM : ..............................................................

Tempat praktek : ..............................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek yang Dinilai** | **Skor** | | | |
| **1** | **Disiplin** | 1 | 2 | 3 | 4 |
|  | 1. Selalu hadir tepat waktu sesuai jadwal 2. Berpakaian sesuai dengan ketentuan 3. Efektif menggunakan waktu praktik 4. Tepat waktu dalam menyelesaikan tugas |  |  |  |  |
| **2** | **Tanggung jawab** |  |  |  |  |
|  | 1. Mengikuti semua kegiatan 2. Tidak melempar tanggung jawab pada orang lain 3. Mentaati tata tertib yang ditetapkan 4. Mengerjakan seluruh tugas dengan baik |  |  |  |  |
| **3** | **Inisiatif** |  |  |  |  |
|  | 1. Memiliki kemauan untuk mencapai tujuan praktek klinik 2. Aktif selama mengikuti praktek klinik 3. Mampu memotivasi masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan 4. Mampu berpikir kritis untuk membuat inovasi baru |  |  |  |  |
| **4** | **Kreativitas** |  |  |  |  |
|  | 1. Dapat memanfaatkan sarana yang ada untuk mencapai tujuan praktek klinik 2. Menggunakan berbagai sumber belajar untuk mencapai tujuan praktek klinik 3. Dapat mencari pemecahan masalah /kesulitan yang ditemukan selama praktek klinik 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk melakukan intervensi |  |  |  |  |
| **5** | **Kerjasama** |  |  |  |  |
|  | 1. Dapat bekerjasama dengan baik dengan teman 2. Dapat bekerjasama dengan baik dengan masyarakat dan tokoh masyarakat 3. Dapat bekerjasama dengan baik dengan Tim kesehatan puskesmas 4. Dapat bekerjasama lintas sektoral |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |  |  |

**Keterangan :**

**Nilai Akhir = Jumlah Skor x20**

**80**

**Nilai Akhir**

1. : Kurang 3 : Baik
2. : Cukup 4 : Sangat baik

Denpasar,

Pembimbing

(………………………………………)

NIP

**FORMAT PENILAIAN PELAKSANAAN PERTEMUAN TINGKAT DESA (PTD)**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Kelompok :**

**Tempat pelaksanaan :**

**Tanggal :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK YANG DINILAI** | **SKOR** | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Persiapan tempat 2. Kelengkapan Sarana dan prasarana pertemuan 3. Ketepatan waktu 4. Kehadiran peserta/masyarakat dan undangan 5. Ketersediaan laporan pendahuluan (preplanning) 6. Menjelaskan tujuan dari PTD dengansistematis, akurat, lengkap dan jelas kepada tokoh masyarakat 7. Membuat kesepakatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pengembangkan Desa/Kelurahan. 8. Mendokumentasikan hasil PTD |  |  |  |  |
| **JUMLAH** |  |  |  |  |

**Keterangan :**

1 : Kurang

2 : Cukup baik

Denpasar,

Pembimbing

(………………………………………)

NIP

3 : Baik

4 : Sangat baik

Nilai Akhir = Jumlah Skore x100

32

**Nilai akhir =**

**FORMAT PENILAIAN PELAKSANAAN SURVEY MAWAS DIRI (SMD)**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Kelompok ;**

**Tempat pelaksanaan :**

**Tanggal :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK YANG DINILAI** | **SKOR** | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Persiapan tempat |  |  |  |  |
| 1. Kelengkapan Sarana dan prasarana |  |  |  |  |
| 1. Ketepatan waktu |  |  |  |  |
| 1. Kehadiran peserta/masyarakat dan undangan |  |  |  |  |
| 1. Ketersediaan laporan pendahuluan (preplanning) |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam membuat instrument pengkajian komunitas |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok untuk melakukan pengkajian data komunitas secara lengkap dan akurat |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam mengelompokan data |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam menganalsis data |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam menginventarisasi sumber daya masyarakat yang dapat mendukung upaya mengatasi masalah kesehatan |  |  |  |  |
| 1. Mendokumentasikan hasil SMD |  |  |  |  |
| **JUMLAH** |  |  |  |  |

**Keterangan :**

Denpasar,

Pembimbing

(…………………………………………)

NIP

1 : Kurang

2 : Cukup baik

3 : Baik

4 : Sangat baik

Nilai Akhir = Jumlah Skore x100

44

**Nilai akhir =**

**FORMAT PENILAIAN PELAKSANAAN MMD**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Kelompok :**

**Tempat pelaksanaan :**

**Tanggal :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK YANG DINILAI** | **SKOR** | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Persiapan tempat |  |  |  |  |
| 1. Kelengkapan Sarana dan prasarana |  |  |  |  |
| 1. Ketepatan waktu |  |  |  |  |
| 1. Kehadiran peserta/masyarakat dan undangan |  |  |  |  |
| 1. Ketersediaan laporan pendahuluan (preplanning) |  |  |  |  |
| **Menyajikan hasil pengkajian**   1. sistematis, akurat, lengkap dan jelas 2. Penggunaan metode penyajian yang tepat 3. Teknik komunikasi/penyampaian 4. Sikap dalam penyajian |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam memotivasi dalam perumusan masalah |  |  |  |  |
| 1. Membuat prioritas masalah dengan melibatkan masyarakat |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam memotivasi masyarakat untuk ikut serta menyusun perencanaan |  |  |  |  |
| 1. Membuat kriteria hasil dalam rangka mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang muncul |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok untuk melibatkan program dan sektor lain dalam perencanaan komunitas |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok dalam membuat planning of action (POA) dari perencanaan yang sudah disepakati |  |  |  |  |
| 1. Mendokumentasikan hasil kegiatan MMD |  |  |  |  |
| **JUMLAH** |  |  |  |  |

**Nilai Akhir = Jumlah Skor x100**

Denpasar,

Pembimbing

(………………………………………)

NIP.

**48**

Nilai Akhir =

**Lampiran 14**

**FORMAT PENILAIAN**

**PELAKSANAAN IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEGIATAN**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Kelompok :**

**Tempat pelaksanaan :**

**Tanggal :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK YANG DINILAI** | **SKOR** | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| * + - 1. Persiapan tempat |  |  |  |  |
| * + - 1. Kelengkapan Sarana dan prasarana |  |  |  |  |
| 1. Ketepatan waktu |  |  |  |  |
| 1. Kehadiran peserta/masyarakat dan undangan |  |  |  |  |
| 1. Ketersediaan laporan pendahuluan (preplanning) |  |  |  |  |
| 1. Pelaksanaan implementasi sesuai dengan perencanaan (POA) yang dibuat |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok meningkatkan peran serta aktif masyarakat saat implementasi (EMPOWERING) |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan kelompok melibatkan program dan sektor lain dalam pelaksanaan/implementasi |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan mengkoordinasikan kegiatan implementasi dengan kerjasama tim |  |  |  |  |
| 1. Implementasi yang dilakukan dapat mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang muncul |  |  |  |  |
| 1. Melakukan evaluasi akhir dari implementasi yang sudah dilaksanakan |  |  |  |  |
| 1. Mendokumentasikan hasil kegiatan |  |  |  |  |
| **JUMLAH** |  |  |  |  |

**Keterangan :**

Denpasar,

Pembimbing

(………………………………………)

NIP.

1. : Kurang 3 : Baik
2. : Cukup 4 : Sangat baik

**Nilai Akhir = Jumlah Skor x100**

**48**

**Nilai akhir =**

**Lampiran 15**

**FORMAT PENILAIAN KEGIATAN POKJAKES**

**PRAKTIK PROFESI NERS KEPERAWATAN KOMUNITAS**

**Kelompok :**

**Kegiatan :**

**Tanggal :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK YANG DINILAI** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | Laporan pendahuluan (preplanning)/SAP |  |  |  |  |
| 2 | Materi kegiatan sesuai dengan masalah masyarakat |  |  |  |  |
| 3 | Persiapan kegiatan   * Persiapan tempat * Ketepatan waktu * Kelengkapan sarana,prasarana dan media * Kehadiran peserta/masyarakat dan undangan |  |  |  |  |
| 4 | Kemampuan pengorganisasian kelompok dan kerjasama kelompok |  |  |  |  |
| 5 | Kemampuan pengorganisasian peserta/masyarakat |  |  |  |  |
| 6 | Peenguasaan materi kegiatan dan kejelasan penyampaian materi |  |  |  |  |
| 7 | Kemampuan memotivasi masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam kegiatan |  |  |  |  |
| 8 | Melakukan evaluasi kegiatan/materi yang telah diberikan kepada peserta/masyarakat |  |  |  |  |
| 9 | Membuat laporan hasil kegiatan pokjakes |  |  |  |  |

**Keterangan :**

Denpasar,

Pembimbing

(…………………………………………)

NIP.

1. : Kurang 3 : Baik
2. : Cukup 4 : Sangat baik

**Nilai Akhir = Jumlah Skore x100**

**36**

**Nilai akhir =**

**Lampiran 16**



**PEDOMAN PENILAIAN**

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama : .........................................................................................

NIM : .........................................................................................

Tempat Praktik : ........................................................................................

Tanggal/ Minggu : .........................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **ASPEK** | **BOBOT**  **(B)** | **PENILAIAN** | |
| **NILAI (N)**  **SKALA**  **(0-100)** | **TOTAL**  **(N X B)** |
| 1 | **PENGKAJIAN**   1. Menetapkan data dasar dengan lengkap 2. Analisa data 3. Menetapkan diagnosa keperawatan keluarga | 3 |  |  |
| 2 | **PERENCANAAN**   1. Membuat prioritas diagnosa keperawatan keluarga bersama keluarga 2. Merumuskan tujuan : tupan, tupen (smart ) 3. Sasaran kearah kemandirian keluarga (empowering) 4. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan 5. Menetapkan kriteria standar | 2 |  |  |
| 3 | **IMPLEMENTASI**   1. Menyertakan keluarga (sumber daya keluarga) 2. Menggunakan tehnik yang tepat 3. Menggunakan srategi pendidikan kesehatan, partnersip, empowering 4. Mendemonstrasikan keterampilan komunikasi efektif 5. Mendiskusikan konsep pelayanan kesehatan yang tepat 6. Gunakan media dan metode keperawatan yang sesuai 7. Mencatat intervensi keperawatan | 2 |  |  |
| 4 | **EVALUASI**   1. Menyertakan keluarga 2. Menggunakan kriteria dan standar evaluasi 3. Memodifikasi prioritas sasaran, tujuan , rencana, intervensi sesuai hasil 4. Mendokumentasikan hasil evaluasi perbaikan rencana (SOAP) 5. Evaluasi tingkat kemandirian keluarga | 2 |  |  |
| 5 | **KETERAMPILAN PERILAKU**   1. Bekerja sistematis, bersikap sopan dan tepat waktu 2. Alat, bahan media, metode lengkap dan sesuai 3. Menggunakan konsultasi intra profesional dalam mengambil keputusan 4. Menerima dan mencari supervisi yang sesuai 5. Teliti dan tepat dalam melaporkan tugas dan menyerahkan tugas 6. Menyertakan semua keluarga 7. Segera melaporkan bila ada kesalahan | 1 |  |  |
|  | Nilai total | 10 |  |  |

Tgl,......................................

Penilai

(.............................................)

**FORMAT PENILAIAN**



**PENYUSUNAN LAPORAN PENDAHULUAN (LP)**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**NAMA MAHASISWA :**

**NIM :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **ASPEK** | **BOBOT**  **(B)** | **PENILAIAN** | |
| **NILAI (N)**  **SKALA (0-100)** | **TOTAL**  **(N X B)** |
| 1 | Latar Belakang   1. Karakteristik keluarga   Tuliskan data keluarga, baik yang adapif maupun yang mal adaptif, yang menjadi justifikasi kunjungan mahasiswa hari tersebut. Sertakan pula analsis konsep yang terkait dengan data   1. Data yang diperlukan dikaji leboh lanjut   Tuliskan data-data yang menurut mahasiswa perlu ditambah untuk menegakkan diagnosa keperawatan   1. Masalah keperawatan keluarga | 2 |  |  |
| 2 | Proses keperawatan   1. Diagnosa keperawatan keluarga 2. Tujuan umum (tujuan khusus terakhir yang mana dicapai pada hari kunjungan) 3. Tujuan Khusus : (sebutkan secara detail sesuai prinsip SMART)   Contoh : keluarga dapat menjelaskan kembali manfaat makanan yaitu supaya kuat bekerja supaya cepat besar, dan supaya tidak cepat sakit, atau keluarga dapat menyebutkan kembali manfaat makanan sesuai standar pada rencana keperawatan | 2 |  |  |
| 3 | Implementasi  Tindakan keperawatan   1. Metode 2. Media dan alat 3. Waktu dan tempat | 4 |  |  |
| 4 | KrIteria evaluasi   1. Kriteria struktur 2. Kreteria proses 3. Kreteria hasil | 1 |  |  |
| 5 | Daftar pustaka | 1 |  |  |
| 6 | Nilai total | 10 |  |  |

(B x N)

10

Total nilai =

< 40,0 : kurang sekali

40,0 - 54,9 :kurang

Tgl,......................................

Penilai

(.............................................)

55,0 - 69,9 : cukup

70,0 - 79,9 : baik

≥ 80 : sangat baik

**Lampiran 18**

**PEDOMAN PENILAIAN**



**PRE DAN POST CONFERENCE**

Nama : ............................................................................................

Tempat Praktik : ............................................................................................

Tanggal/ minggu : ............................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **ASPEK** | **BOBOT**  **(B)** | **PENILAIAN** | |
| **NILAI (N)**  **SKALA**  **(0-100)** | **TOTAL**  **(N X B)** |
| 1 | Persiapan untuk conference | 1 |  |  |
| 2 | Mengidentifikasi masalah atau mengemukakan isu untuk diskusi kelompok | 2 |  |  |
| 3 | Memberi ide selama conference | 2 |  |  |
| 4 | Mensintesa pengetahuan dan memakainya dalam masalah | 2 |  |  |
| 5 | Menerima ide-ide orang lain | 1 |  |  |
| 6 | Mengontrol emosi sendiri | 1 |  |  |
| 7 | Memperlihatkan perhatian dalam group proses dan kerjasama dalam pencapaian kelompok | 1 |  |  |
|  | Nilai total | 10 |  |  |

(B x N)

10

Total nilai = =

Keterangan :

< 40,0 : kurang sekali

40,0 - 54,9 : kurang

55,0 - 69,9 : cukup

70,0 - 79,9 : baik

Tgl,......................................

Penilai

(.............................................)

≥ 80 : sangat baik

**Lampiran 19**

**PEDOMAN PENILAIAN**



**PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN MAHASISWA**

**DALAM PRAKTIK ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

1. **PENGETAHUAN**

Nama : ...........................................................................................................

Tempat Praktik : ...........................................................................................................

Tanggal/ Minggu : ..........................................................................................................

Kompetensi 28 : Melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aspek kompetensi/bobot | Kisi-kisi pengetahuan kritis | Nilai  (0-10) | Keterangan |
| Penilaian Pengetahuan  (20%)  Nilai Batas Lulus  (NBL) = 60  Sub Kompetensi :  28.1. Pengkajian  Keperawatan  keluarga | 1. Pengertian keluarga |  |  |
| 1. Tipe keluarga |  |  |
| 1. Fungsi keluarga : 2. Fungsi afektif 3. Fungsi sosialisasi 4. Fungsi biologi 5. Fungsi ekonomi 6. Fungsi psikologis 7. Fungsi perawatan kesehatan |  |  |
| 1. Tahapan dan tugas perkembangan keluarga |  |  |
| 1. Penjajagan tahap I (menggunakan pengkajian model *family centre nursing Friedman*): 2. Data umum 3. Tahap perkembangan keluarga 4. Lingkungan 5. Struktur keluarga 6. Fungsi keluarga 7. Strees dan koping keluarga 8. Pemeriksaan fisik 9. Harapan keluarga |  |  |
| 1. Penjajakan tahap II (berdasar 5 tugas keluarga) : 2. Mengenal masalah 3. mengambil keputusan 4. Merawat anggota keluarga 5. Modifikasi lingkungan 6. Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan |  |  |
| 28.2. Diagnosa keperawatan keluarga | 1. Analisa data : 2. Data Subjektif (DS) 3. Data Objektif (DO) |  |  |
| 1. Perumusan diagnosa keperawatan keluarga : 2. *Wellness*/sehat (potensial) 3. *Ancaman (risiko)* 4. *Aktual* (gangguan) |  |  |
| 1. Penapisan masalah (skoring) : 2. Sifat masalah 3. Kemungkinan masalah untuk diubah 4. Potensi masalah untuk dicegah 5. Menonjolnya masalah |  |  |
| 28.3. Rencana keperawatan keluarga | 1. Penetapan kriteria perumusan tujuan: 2. Tujuan jangka panjang 3. Tujuan jangka pendek |  |  |
| 1. Penetapan kriteria evaluasi : 2. Respon verbal 3. Respon afektif 4. Respon psikomotor |  |  |
| 28.4.Memberdayakan keluarga *(empowerment)* | 1. Pengertian dan tujuan pemberdayaan keluarga |  |  |
| 28.5. Pendidikan kesehatan keluarga *(health education)* | 1. Pengertian pendidikan kesehatan |  |  |
| 1. Jenis media dan alat bantu pendidikan kesehatan yang dapat dimanfaatkan pada keperawatan keluarga serta tingkat intensitas berdasar teori Elgar Dale |  |  |
| 28.7. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga | 1. Penetapan evaluasi asuhan keperawatan keluarga (SOAP) |  |  |
| 1. Tingkat kemandirian keluarga : 2. Tingkat kemandirian I 3. Tingkat kemandirian II 4. Tingkat kemandirian III 5. Tingkat kemandirian IV |  |  |
| 28.8. Dokumentasi asuhan keperawatan keluarga | 1. Prinsip pendokumentasian asuhan keperawatan keluarga secara benar dan tepat |  |  |
|  | **SUB TOTAL** |  |  |
|  | **NILAI RATA-RATA** | **...../170 x 100 = .....** | |

**Keterangan :**

1. Penilaian untuk aspek pengetahuan ditekankan pada penilaian terhadap pengetahuan dan teori singkat yang berkaitan dengan tindakan / kompetensi yang akan dilakukan.
2. Metode penilaian bisa diperoleh dari laporan, presentasi atau responsi.
3. Instrumen pertanyaan menggunakan daftar pertanyaan dengan nilai 0-10.

Denpasar, .............................

Penilai

(.......................................)

1. **SIKAP**

Nama : ........................................................................................................

Tempat Praktik : ........................................................................................................

Tanggal/ Minggu : .......................................................................................................

Kompetensi 28 : Melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK KOMPETENSI/**  **BOBOT** | **Kisi-kisi sikap** | **Selalu**  **(2)** | **Kadang-kadang**  **(1)** | **Tidak pernah**  **(0)** |
| Penilaian sikap  (20%)  Nilai batas lulus  (NBL) = 60 | 1. Bekerja secara sistematis |  |  |  |
| 1. Bekerja dengan hati-hati dan cermat |  |  |  |
| 1. Berkomunikasi dengan pendekatan yang tepat dan sesuai kondisi keluarga |  |  |  |
| 1. Menghargai pendapat keluarga |  |  |  |
| 1. Menghargai privasi sesuai budaya keluarga |  |  |  |
|  | **SUB TOTAL** |  |  |  |
|  | **NILAI RATA-RATA** | .**....../10 x 100 = .......** | | |

Keterangan :

1. Penilaian sikap ditekankan pada sikap pelaksanaan kegiatan sesuai standart
2. Metode penilaian melalui observasi pada saat penilaian praktek
3. Instrumen penilaian menggunakan lembar observasi / check list dengan skala likert

Denpasar, .....................

Penilai

(.......................................)

1. **KETERAMPILAN**

Nama : ........................................................................................................

Tempat Praktik : ........................................................................................................

Tanggal/ Minggu : .......................................................................................................

Kompetensi 28 : Melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspek yang dinilai/bobot** | **Kriteria pencapaian ketrampilan** | **Penilaian** | | **Ketrampilan** |
| **Ya** | **Tidak** |
| Penilaian ketrampilan (60%)  Nilai batas lulus  (NBL) = 100 | Tahap persiapan :   1. Menyerahkan dan mendiskusikan laporan pendahuluan kepada pembimbing |  |  |  |
| 1. Menyiapkan sistem klien dan lingkungan |  |  |  |
| 1. Menyiapkan alat-alat yang diperlukan |  |  |  |
| Sub kompetensi :  28.1. Pengkajian keperawatan keluarga | Tahap pelaksanaan :   1. Salam dan perkenalan pada keluarga |  |  |  |
| 1. Menjelaskan tujuan prosedur yang akan dilakukan |  |  |  |
| 1. Kontrak waktu dengan keluarga |  |  |  |
| 1. Berbicara dengan kontrak mata |  |  |  |
| 1. Mendengar secara aktif |  |  |  |
| 1. Selama intervensi, selalu melibatkan respon keluarga (verbal dan non verbal) |  |  |  |
| 1. Menggunakan bahasa dan kata-kata yang mudah dimengerti oleh keluarga |  |  |  |
| 1. Melakukan prosedur/tindakan yang tepat |  |  |  |
| 1. Menggunakan alat bantu dengan cara yang tepat |  |  |  |
| 1. Melibatkan semua anggota keluarga |  |  |  |
| 1. Pengkajian dilakukan secara sistematis menggunakan model *family centre nursing* Friedman |  |  |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada seluruh anggota keluarga (head to toe) |  |  |  |
| 1. Melakukan pengkajian penjajagan tahap II, bila ditemui data maladaptif berdasar 5 tugas keluarga |  |  |  |
| 28.2. Diagnosa keperawatan keluarga | 1. Melakukan analisa data : 2. Data Subjektif (DS) 3. Data Objektif (DO) |  |  |  |
| 1. Perumusan diagnosa keperawatan keluarga secara tepat |  |  |  |
| 1. Penentuan skoring untuk prioritas masalah, dilakukan secara tepat |  |  |  |
| 28.3. Rencana asuhan keperawatan keluarga | 1. Adanya tujuan jangka panjang dan jangka pendek dalam perawatan keluarga |  |  |  |
| 1. Tujuan dibuat sesuai kriteria   SMART :  S = spesifik  M = Measurable / dapat diukur  A = Achievable / dapat dicapai  R = Reality  T = Time limited / punya limit waktu |  |  |  |
| 1. Identifikasi sumber yang dimiliki keluarga |  |  |  |
| 1. Identifikasi konsekuensi bila tidak melakukan tindakan |  |  |  |
| 1. Rencana tindakan disusun bersama keluarga sesuai sumber daya keluarga |  |  |  |
| 1. Penetapan kriteria evaluasi berdasar pada rencana keperawatan keluarga mencakup respon verbal, afektif dan psikomotor |  |  |  |
| 28.4.Memberdayakan keluarga | 1. Mengikutkan seluruh anggota keluarga pada setiap tindakan keperawatan yang dilakukan |  |  |  |
| 1. Tindakan yang dilakukan selalu memandirikan keluarga dengan memanfaatkan potensi yang ada di keluarga |  |  |  |
| 28.5 Pendidikan kesehatan pada keluarga | 1. Media dan alat bantu yang digunakan sesuai dan tepat untuk keluarga |  |  |  |
| 1. SAP disiapkan sesuai topik bahasan |  |  |  |
| 28.6 Melakukan tindakan keperawatan klinis secara langsung pada keluarga | 1. Demonstrasi cara perawatan yang dilakukan sesuai kasus keluarga |  |  |  |
| 1. Melakukan perubahan lingkungan keluarga seoptimal mungkin |  |  |  |
| 1. Mengenalkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga |  |  |  |
| 1. Membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada |  |  |  |
| 28.7. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga | Tahap terminasi :   1. Mengawasi keluarga melakukan perawatan (redemonstrasi) |  |  |  |
| 1. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga secara tepat berdasar SOAP |  |  |  |
| 1. Melakukan rencana tindak lanjut (RTL) keperawatan keluarga selanjutnya |  |  |  |
| 1. Mengevaluasi tingkat kemandirian yang diperoleh keluarga |  |  |  |
| 28.8. Dokumentasi asuhan keperawatan keluarga | 1. Mendokumentasikan semua asuhan keperawatan keluarga yang sudah dilakukan |  |  |  |
| 1. Mencantumkan tanggal, nama terang, tanda tangan pada tindakan keperawatan yang dilakukan |  |  |  |
| 1. Semua kegiatan asuhan keperawatan ditulis sesuai standart format asuhan keperawatan keluarga |  |  |  |
|  | **SUB TOTAL** |  |  |  |
|  | **NILAI RATA-RATA** |  | | |

**Keterangan :**

1. Penilaian ditekankan pada pencapaian pelaksanaan langkah-langkah kegiatan sesuai standar, penilaian dengan memberikan tanda (V).
2. Mahasiswa dinyatakan lulus bila telah kompeten / menguasai semua sub kompetensi untuk setiap kompetensi yang diharapkan.

Denpasar, ..............................

Penilai

(.....................................................)

**Lampiran 20**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**(SAP)**

**POKOK BAHASAN :**

**SUB POKOK BAHASAN :**

**SASARAN :**

**TEMPAT :**

**WAKTU :**

1. Latar Belakang
2. Tujuan Instruksional Umum
3. Tujuan Instruksional Khusus
4. Metode
5. Media
6. Rencana Pembelajaran

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan Penyuluhan** | **Waktu** | **Kegiatan audiens** |
| 1 | Pembukaan |  |  |
| 2 | Pelaksanaan |  |  |
| 3 | Penutup |  |  |

1. Materi
2. Evaluasi
3. Daftar Pustaka

**Lampiran 21**

**FORMAT PENULISAN LAPORAN PENDAHULUAN (LP)**

Laporan pendahuluan kunjungan ke.........

Tanggal ;

* + - 1. Latar belakang
         1. Karakristik keluarga

Tuliskan data keluarga, baik yang adaptif maupun yang maladaptif, yang menjadi justifikasi kunjungan mahasiswa hari tersebut. Sertakan pula analisis konsep yang terkait dengan data

* + - * 1. Data yang perlu dikaji lebih lanjut

Tuliskan data-data yang menurut mahasiswa perlu ditambah untuk menegakkan diagnosa keperawatan

* + - * 1. Masalah keperawatan keluarga
      1. Proses Keperawatan
         1. Diagnosa keperawatan keluarga
         2. Tujuan umum (tujuan khusus terakhir yang mana dicapai pada hari kunjungan)
         3. Tujuan khusus ; (sebutkan secara detail sesuai prinsip SMART

Contoh : keluarga dapat menjelaskan kembali manfaat makanan yaitu supaya kuat bekerja supaya cepat besar dan supaya tidak cepat sakit, atau keluarga dapat menyebutkan kembali manfaat makanan sesuai standar pada rencana keperawatan

* + - 1. Implementasi tindakan keperawatan
         1. Metoda
         2. Media dan alat
         3. Waktu dan tempat
      2. Kriteria evaluasi:
         1. Kriteria strutur
         2. Kriteria proses
         3. Kriteria hasil
      3. Daftar Pustaka

**Lampiran 22**

**FORMAT RESUME**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

1. Dibuat berdasarkan kasus yang dirawat diluar asuhan pasien kelolaan
2. Sebagai sarana belajar harian untuk memperkaya pengetahuan dan ketrampilan terhadap beberapa kasus
3. Format Resume : Identitas pasien

S = Data Subjektif

O = Data Objektif

A = Analisa / Diagnosa keperawatan yang muncul

P = Perencanaan

**Komponen kelengkapan resume keperawatan :**

1. Identitas pasien
2. Pengkajian

* Menggunakan data fokus
* Meliputi kelengkapan dan kesesuaian data, data fokus dan spesifik sesuai dengan kasus
* Menggunakan berbagai sumber data (primer, sekunder)

1. Diagnosa keperawatan

* Memuat masalah, penyebab dan data pendukung (PE / PES)
* Etiologi berdasarkan 5 tugas keluarga.

1. Perencanaan

* Tujuan Umum dan tujuan khusus (SMART)
* Mengacu kepada upaya mengatasi diagnosa keperawatan
* Berdasarkan prioritas masalah keperawatan

1. Implementasi

* Sesuai rencana keperawatan
* Dilengkapi dengan waktu pelaksanaan tindakan keperawatan

1. Evaluasi

* Mengacu pada tujuan dan kriteria hasil
* Menetapkan rencana keperawatan selanjutnya
* Dibuat dalam bentuk SOAP