



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

MATA AJAR : **KEPERAWATAN KOMUNITAS**
PERIODE : **FEBRUARI – JULI 2025**
TAHUN AKADEMIK : **2024-2025 (GENAP)**
KOORDINATOR : **Ns. KHALIDA ZIAH SIBUALAMU, M.Kep.**
PENGAJAR : **1. Ns. RESSA ANDRIYANI UTAMI, M.Kep., Sp.Kep.Kom**
2. Ns. KHALIDA ZIAH SIBUALAMU, M.Kep.
3. Ns. RIZQA WAHDINI, M.Kep.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

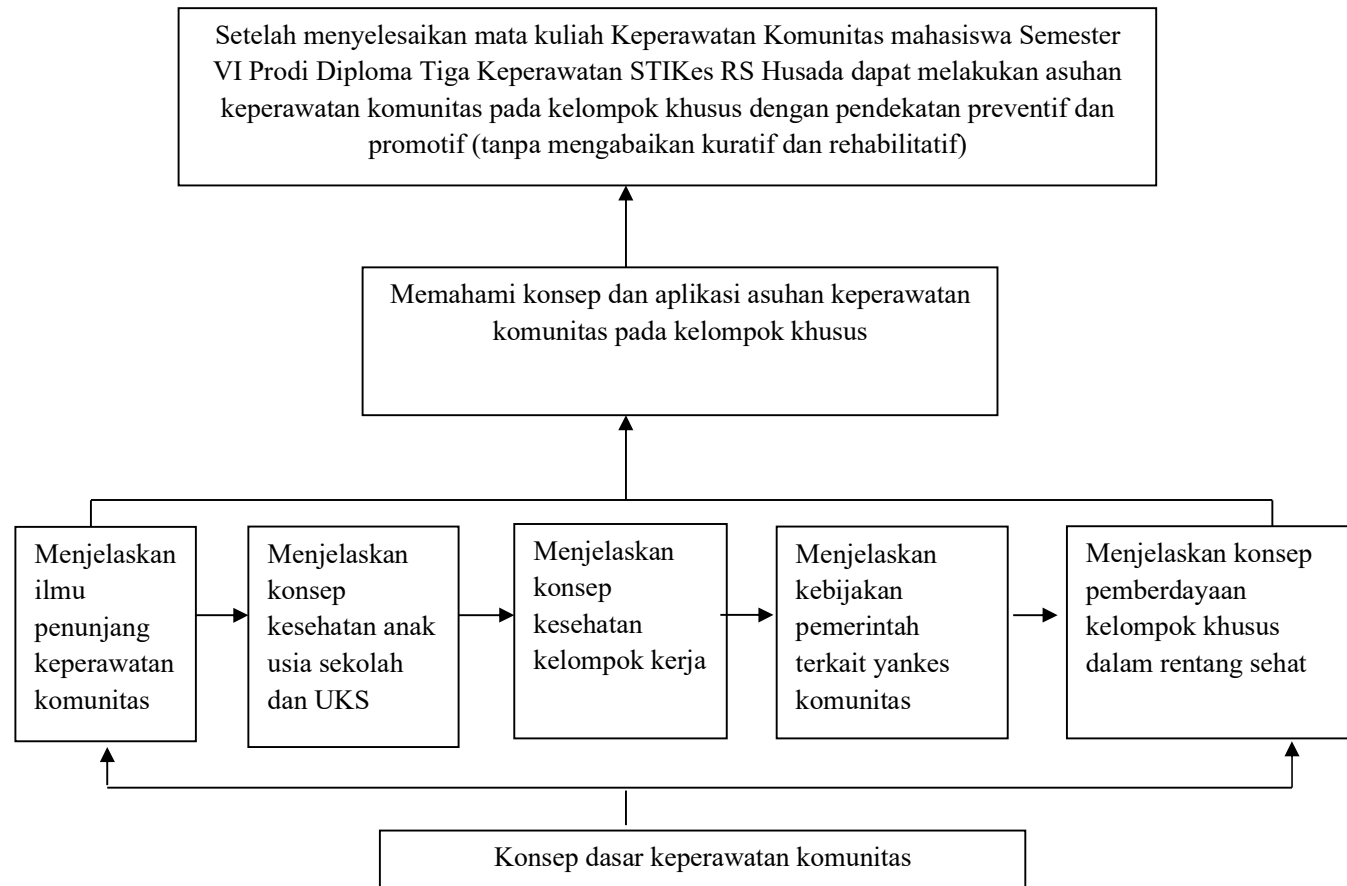
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	Jumlah Pertemuan	SEMESTER	Tgl Penyusunan
KEPERAWATAN KOMUNITAS	WAT 502	Ilmu Keperawatan	2 SKS 1T, 1K	1T = 1x14 x 50' = 7 X 100 menit 1K = 1x170x14 mg = 2380' = 40 jam = 1 minggu (8jam/hari, 5 hari/minggu)	VI	Februari 2025
	Koordinator Mata Kuliah			Ka PRODI		
	 Ns. Khalida Ziah Sibualamu, M.Kep.			 Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB		
	Tim Pengampu Ns. Ressa A.U., M.Kep., Sp.Kep.Kom Ns. Khalida Ziah Sibualamu, M.Kep. Ns. Rizqa Wahdini, M.Kep.					
Capaian	CPL-PRODI					

Pembelajaran (CP)	Sikap	S12	1. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai Kode Etik Perawat Indonesia (CP. S-12).
		S13	2. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya (CP. S-13).
	Keterampilan Umum	KU	1. Menerapkan asuhan keperawatan yang peka terhadap budaya pasien atau klien
	Pengetahuan	P7	1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok (CP.P-7)
	Keterampilan Khusus	KK1	1. Mampu memberikan askep kpd individu keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawat-daruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (patient safety), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia (CP.KK-1)
		KK7	2. Mampu memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan (CP.KK-7)
	CP-MK		
	M1	1	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar keperawatan komunitas.
	M2	2	Mahasiswa mampu menjelaskan ilmu penunjang dalam praktek keperawatan komunitas.
	M3	3	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS.
	M4	4	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep kesehatan kelompok kerja.
	M5	5	Mahasiswa mampu menjelaskan kebijakan pemerintah terkait yankes komunitas (pelayanan berbasis masyarakat/ UKM).
	M6	6	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat.
	M7	7	Mahasiswa mampu mengaplikasikan dan menjelaskan konsep dan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus.
M8	8	Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan keperawatan komunitas pada kelompok khusus.	
Diskripsi Singkat		Mata kuliah ini membahas konsep komunitas dan kelompok khusus sebagai unit pelayanan keperawatan ilmu kesehatan masyarakat. Praktik keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dengan strategi pemberdayaan	

MK		komunitas dan kelompok, pengorganisasian dan pengembangan komunitas, kemitraan, promosi kesehatan, kerja tim serta lintas sektor. Kelompok khusus terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui, anak balita sehat, anak usia sekolah, remaja, dan lansia sebagai unit pelayanan keperawatan. Lingkup bahasan dalam mata kuliah ini meliputi pelayanan kesehatan primer, konsep keperawatan komunitas, kelompok khusus, dan tindakan keperawatan pada kelompok khusus. Strategi dan metode pembelajaran melalui ceramah, diskusi, praktika, dan praktik lapangan dapat dikembangkan untuk mencapai tujuan pembelajaran.
Bahan Kajian		1. Konsep dasar keperawatan komunitas. 2. Ilmu penunjang dalam praktek keperawatan komunitas. 3. Konsep kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS. 4. Konsep kesehatan kelompok kerja. 5. Kebijakan pemerintah terkait yankes komunitas (pelayanan berbasis masyarakat/ UKM). 6. Konsep pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat. 7. Konsep dan Aplikasi asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus. 8. Pelaksanaan tindakan keperawatan komunitas pada kelompok khusus
Metode Penilaian dan Pembobotan		Nilai teori : 50%, Lapangan/ Klinik: 50% Nilai Teori : UTS : 15 % UAS : 15 % Sikap : 20 % Nilai Lapangan Ujian Praktik: 30% Laporan kasus: 20%
Pustaka	Utama :	1. Ahern & Wilkinson. (2012). <i>NANDA International: diagnosis keperawatan: definisi dan klasifikasi 2012-2014</i>. Jakarta: EGC 2. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006). <i>Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktek</i> (buku asli 2001 edisi ke-4). Alih bahasa : Komalasari, R., dkk. Jakarta ; EGC. 3. Black, J.M & Hawks. (2009). <i>Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes</i> (8th ed). St. Louis Missouri : Elsevier Saunders. 3. Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Mc Closkey Dochterman, J.M., dan Wagner, C., (2012). <i>Nursing interventions</i>

		<i>classification</i> (NIC). (6th ed). USA: Mosby Elsevier 4. Ignatavicius, M.D & Workman, L. (2010). <i>Medical surgical nursing : patient-centered collaborative care</i>. Vol I. St. Louis Missouri : Elsevier Saunders. 5. Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., Bucher, L., Camera, I.M. (2011). <i>Medical surgical nursing : Assesment and management of clinical problems</i>. St. Louis, Missouri : Mosby, Inc. 6. Moorhead. S., Johnson M., Maas, M.L., & Swanson, E., (2012). <i>Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes</i>. (5th ed). USA: Mosby Elsevier 7. Smeltzer, S. C. Hinkle, J. L., Bare, B. G., & Cheever, K. H. (2010). <i>Medical-surgical nursing</i> (12th ed.). lippincott Williams & Wilkins. 8. Utami, R., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Pengaruh Aplikasi Model "Simbol Andi" Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Anak Usia Sekolah dengan Risiko Cedera di Kota Depok. <i>Jurnal Keperawatan Indonesia</i>, 22(3), 182-190. doi:https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.592 9. Utami, R., & Juliani, E. (2020). Mental, Social-Psychological Stimulation and Nutritional Supplementation Affects Stunting Incidence among Children in Indonesia. <i>Jurnal Kesehatan Holistic</i>, 4(1), 34-51. https://doi.org/10.33377/jkh.v4i1.72 10. Utami, R.A, Mose, R.E., Martini & Rahmaningsih, A (2020) Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Anak Usia Sekolah di Kota Jakarta Selatan. <i>Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan</i>, 8 (2), 71-78. https://doi.org/10.37831/kjik.v8i2.191 11. Utami, R., Mose, R., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. <i>Jurnal Kesehatan Holistic</i>, 4(2), 68-77. https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85 12. Utami, R.A. & Ernawati (2022) Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pencegahan Stunting pada Balita di Kelurahan Karang Anyar Jakarta Pusat
	Pendukung :	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak :	Perangkat keras :
	Ms. Office , Google Class Room, Zoom Cloud Meeting, Google Meet, Whatsapp, Email,	Laptop, LCD, Hp, Projector, Alat Tulis
Team Teaching	1. Ns. Ressa A.U., M.Kep., Sp.Kep.Kom 2. Ns. Khalida Ziah Sibualamu, M.Kep. 3. Ns. Rizqa Wahdini, M.Kep.	
Matakuliah syarat	-	

Peta Kompetensi



MATRIKS RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
I	2x50'	Selasa, 18/2/25 TK III.A 07.30 – 09.10 TK III.B 09.10 – 10.00	CP.P- 7	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar keperawatan komunitas	Konsep dasar keperawatan komunitas a. Konsep dasar masyarakat b. Komunitas sebagai klien/partner c. Konsep dasar komunitas d. Tujuan Keperawatan Komunitas e. Prinsip keperawatan komunitas f. Falsafah keperawatan komunitas g. Sejarah keperawatan komunitas h. Teori dan model konseptual keperawatan	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Pada awal pertemuan dosen melakukan pengenalan dan melakukan kontrak pembelajaran 2. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan dalam bentuk ceramah 3. Mahasiswa melakukan searching literature mengenai materi 4. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum 3. Feedback	1. <i>G-form/quiziz/LMS</i> 2. Multiple choice	Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i> 2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google Class Room</i> 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power point	Ns. Ressa A.U, M.Kep. , Sp.Kep .Kom	12%	1,2, 3,4, 5,6, 7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
					komunitas i. Trend dan isu keperawatan komunitas								
II	2x50'	Kamis, 20/2/25 TK III.A 14.10 – 15,50 TK III.B 07.30 – 09.10	CP.P- 7	Mahasiswa mampu menjelaskan ilmu penunjang dalam praktek keperawatan komunitas	Ilmu penunjang dalam praktek keperawatan komunitas a. Konsep dasar demografi (pengertian, ruang lingkup, tujuan dan kegunaan, ukuran-ukuran dasar dalam demografi) b. Konsep dasar epidemiologi (definisi, jenis epidemiologi, perubahan perkembangan penyakit, ukuran-ukuran dalam epidemiologi) c. Konsep dasar	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa melakukan searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum 3. Feedbac k	1. <i>G- form/ quizizz / LMS</i> 2. Multi ple choic e	Daring: 1. <i>Zoom</i> 2. <i>G- form/quiz izz/LMS</i> 3. <i>Google Class Room</i> 4. <i>WhatsAp p</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power	Ns. Ressa A.U, M.Kep. , Sp.Kep .Kom	20%	1,2, 3,4, 5,6, 7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
					statistik dalam kesehatan (pengertian, ruang lingkup, tujuan, aplikasi dalam bidang kesehatan, data: variable, populasi dan sampel, tahap kegiatan statistik) d. Konsep dasar kesehatan lingkungan (lingkup dan prinsip kesehatan lingkungan, masalah kesehatan di Indonesia dan penanggulangannya, peran perawat dalam kesehatan)					point			
III	2x50'	Senin, 24/2/25 TK III.A 07.30 – 09.10	CP.P-7	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep	Konsep kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS a. Pengertian	1. Problem based learning 2. Diskusi	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz	1. <i>G-form/quizizz / LMS</i>	Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i>	Ns. Trihartuty S. M.Kep	12%	1,2,3,4,5,6,7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		TK III.B 09.10 – 10.00		kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS	kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS b. Latar belakang kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS c. Tujuan kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS d. Masalah kesehatan di usia sekolah e. Asuhan keperawatan pada anak usia sekolah	kelompok	dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa melakukan searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab	2. Forum Feedback	2. Multiple choice	2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google Classroom</i> 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA</i> Luring: 1. Power point			
IV	2x50'	Selasa, 25/2/25 TK III.A 07.30 – 09.10	CP.P-7	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep Kesehatan	Konsep Kesehatan Kelompok Kerja a. Pengertian kesehatan kelompok kerja	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum	1. <i>G-form/quizizz / LMS</i> 2. Multi	Daring: Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i>	Ns. Ressa A.U, M.Kep. , Sp.Kep	12%	1,2, 3,4, 5,6, 7

Pertemuan	Waktu	Tanggal	CPL	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	Metode Pembelajaran	Aktivitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bobot Nilai	Sumber
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		TK III.B 09.10 – 10.00		Kelompok Kerja	b. Latar belakang kesehatan kelompok kerja c. Tujuan kesehatan kelompok kerja d. Masalah kesehatan pada kelompok kerja e. Asuhan keperawatan pada kelompok kerja		dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa melakukan searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab 1.	3. Feedback	multiple choice	2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google Classroom</i> 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power point 2. Video	.Kom		
V	2x50'	Kamis, 27/2/25 TK III.A 14.10 – 15,50 TK III.B 07.30 – 09.10	CP.P-7	Mahasiswa mampu menjelaskan kebijakan pemerintah terkait yankes komunitas	Kebijakan pemerintah terkait yankes komunitas (pelayanan berbasis masyarakat/ UKM).	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum 3. Feedback	1. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 2. Multiple choice	Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i> 2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google</i>	Ns. Tri Hartuti, M.Kep	12%	1,2,3,4,5,6,7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
				(pelayanan berbasis masyarakat/ UKM).	a. Sisitem kesehatan nasional b. UU Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan Masyarakat c. Permenkes tentang pelayanan kesehatan masyarakat d. Permenpan tentang nakes e. Pembiayaan kesehatan (BPJS) f. Program PIS-PK		melakukan searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab		e	<i>Class Room</i> 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power point 2. Video			
VI	2x50'	Senin, 03/3/25 TK III.A 07.30 – 09.10 TK III.B 09.10 – 10.00	CP. S-12 CP. S-13 CP.P-7	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep Pemberdayaan kelompok khusus dalam	Konsep Pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat. a. Pengantar konsep pemberdayaan b. Kelompok	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa melakukan	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum Feedback	1. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 2. Multiple choice	Daring: Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i> 2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google</i>	Ns. Tri Hartuti, M.Kep	12%	1,2,3,4,5,6,7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
				rentang sehat.	khusus Ibu Hamil c. Kelompok Khusus Menyusui d. Kelompok Khusus Balita e. Kelompok Khusus Usia Sekolah f. Kelompok Khusus Remaja g. Kelompok Khusus Lansia		searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab			<i>Class Room</i> 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power point 2. Video			
VII	2x50'	Selasa, 04/3/25 TK III.A 07.30 – 09.10 TK III.B 09.10 – 10.00	CP. S-12 CP. S-13 CP.P-7	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok	Konsep dan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus a. Pengkajian b. Diagnosa c. Perencanaan, d. Implementasi e. Evaluasi	1. Problem based learning 2. Diskusi kelompok	1. Dosen membuka perkuliahan, memberikan penjelasan dalam bentuk ceramah 2. Mahasiswa melakukan	Pertanyaan HOTS terhadap: 1. Quiz 2. Forum 3. Feedback	1. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 2. Multiple choice	Daring: 1. <i>Zoom Cloud Meeting</i> 2. <i>G-form/quizizz/LMS</i> 3. <i>Google Class</i>	Ns. Ressa A.U, M.Kep. , Sp.Kep .Kom Ns. Tri S.	20%	1,2,3,4,5,6,7

Per te mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
				husus	tindakan keperawatan		searching literature mengenai materi 3. Dosen membuka sesi diskusi interaktif dan tanya jawab			Room 4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> Luring: 1. Power point 2. Video	M.Kep. , Sp.Kep .J		

UJIAN TAHAPAN AKAN DIJADWALKAN MASING-MASING DOSEN

	(1K= 1x 170 x 14 mingg u = 2380 menit = 40	Gelombang1 : 14 April -02 Mei 2025 Gelombang 2 : 05 Mei – 23 Mei 2025	CP. S- 12 CP. S- 13 CP.P- 7 CP.K K-1 CP.K	1.Mahasis wa mampu memaha mi konsep dasar keperaw atan komunita	Melakukan asuhan keperawatan pada komunitas : peningkatan kesehatan kelompok khusus dan pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat, melakukan	1. Pembelaja ran kolaborasi f 2. Discovery learning 3. Project based learning 4. Praktik	1. Sebelum memasuki lahan praktik koordinasi mata kuliah akan memberikan pengarahan terlebih dahulu 2. Selama masa pandemic,	1. Ketepatan n melakuk an pengkaji an keperaw atan komunit as di	1. Form penilaian ujian praktik (rubrik) 2. Form penilaian asuhan keperaw atan	Daring: 1. <i>Zoom</i> <i>Cloud Meeting</i> 2. <i>G-form/quiz</i> <i>izz/LMS</i> 3. <i>Google Class Room</i>	Ns. Ressa A.U, M.Kep. , Sp.Kep .Kom Ns. Tri Hartuti, M.Kep	100 %	1,2, 3,4, 5,6, 7
--	--	--	---	--	--	---	---	---	---	---	---	----------	---------------------------

Per temu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	jam = 1 mingg u (8 jam/ hari dan 5 hari/m inggu)	Senin-Jumat Pukul 07.00 – 16.00	K-7	s 2. Mahasis wa mampu melakuk an pengk ajian ilmu penunjan g dalam praktek keperaw atan komunita s 3. Mahasis wa mampu melakuk an peningka tan kesehata n kelompo k khusus 4. Mahasis wa mampu	asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus dalam rentang sehat.	lapangan	Praktik keperawatan komunitas di Wilayah/ Daerah Binaan tempat tinggal masing- masing atau keluarga masing-masing 3. Sebelum melakukan kegiatan praktik lapangan mahasiswa diwajibkan menghubungi pembimbing praktik/ koordinator mata ajar, ketua RW/ RT/ Kader yang berwenang di wilayah lahan praktik, membaca buku materi terkait keperawatan keluarga. 4. Mahasiswa	masyara kat 2. Ketepata n melakuk an analisa data keperaw atan komunit as di masyara kat 3. Ketepata n melakuk an perencan aankeper awatan komunit as di masyara kat 4. Ketepata n melakuk an		4. <i>WhatsApp</i> 5. <i>Email</i> 6. <i>Science direct</i> 7. <i>SEfoRA (Search Engine for Research Article)</i> 8. Leaflet, brosur, LCD, Laptop, lembar balik.			

Pe rte mu an	Wakt u	Tanggal	CPL	Kemampua n Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahsan	Metode Pembelajara n	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bob ot Nilai	Su mbe r
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
,				melakukan peningkatan kesehatan Kelompok Khusus 5. Mahasiswa mampu mengenai l pengetahuan faktual tentang kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan komunitas 6. Mahasiswa			menghubungi pembimbing praktik bila menemui kesulitan-kesulitan saat melakukan praktik klinik di masyarakat 5. Selama praktik klinik mahasiswa diwajibkan menyelesaikan penugasan: mencapai skill target saat praktik, membuat promosi Kesehatan dengan sasaran kelompok khusus, mahasiswa membuat Laporan untuk setiap kegiatan yang sudah	implementasi keperawatan komunitas di masyarakat 5. Ketepatan melakukan evaluasi dan dokumentasi keperawatan komunitas di masyarakat. 6. Ketepatan membuat laporan 7. Ketepatan melaksa					

Per temuan	Waktu	Tanggal	CPL	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	Metode Pembelajaran	Aktifitas Pembelajaran	Indikator Penilaian		Media	Dosen	Bobot Nilai	Sumber
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	Metode (9)	Instrumen (10)	(11)	(12)	(13)	(14)
				wa mampu mengidentifikasi pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat 7. Mahasiswa wa mampu melakukan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus dalam rentang sehat.			dilakukan dan mengumpulakn ke koordinator MK maksimal 1 minggu setelah kegiatan dilaksanakan. 6. Nama Kelompok dan wilayah binaan terlampir	nakan promosi kesehatan kelompok					

Mengetahui,

Ka. Prodi Diploma Tiga Keperawatan STIKes RS Husada



(Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB)

NIK: 111.700. 006

Jakarta, Februari 2025

Koordinator MK



(Ns. Khalida Ziah Sibualamu, M.Kep.)

NIK: 123.930.119

PETUNJUK TUGAS 1

Mata kuliah (sks)	:	Keperawatan Komunitas
Kode	:	WAT 502
Semester	:	V
Tugas ke	:	1
Nama tugas	:	Presentasi Asuhan Keperawatan Kesehatan Kerja
Sub CPMK	:	Menyusun Asuhan Keperawatan Kesehatan Kerja
Tujuan tugas	:	Mahasiswa mampu menyusun Asuhan Keperawatan Kesehatan Kerja
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Dipertemuan IV
Waktu penyerahan tugas	:	Diserahkan maksimal pada pertemuan IV
Deskripsi/ Uraian tugas	:	1. Mahasiswa dibagi dalam 4 kelompok 2. Masing-masing kelompok membuat tugas askep 3. Mahasiswa membuat power point sesuai dengan tugas yang dibuat 4. Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi kelompok 5. Diskusi interaktif 6. Kasus dan pertanyaan terlampir
Bentuk dan Format Luaran	:	1. Makalah 2. Power point
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	:	1. Kelengkapan data yang didokumentasikan (30%) 2. Ketepatan merumuskan diagnose berdasarkan data (20%) 3. Kesesuaian rencana keperawatan yang dibuat (30%) 4. Ketepatan analisis evaluasi asuhan (20%)
Lain-lain	:	1. Setelah kelompok presentasi dan mendapat masukan dosen pengajar, segera revisi dan kirimkan kembali paling lambat seminggu setelah presentasi ke email dosen pengajar dan koordinator. 2. Terlambat mengumpulkan tugas maka ada pengurangan point
Daftar Rujukan	:	1,2,3,5,11,12,13,14

Kasus 2 (Kesja)

Penulis Kontributor Nganjuk, Usman Hadi | Editor Pythag Kurniati NGANJUK, KOMPAS.com – Warga Kecamatan Prambon, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur, Moh Zainal (34) tewas usai mengalami kecelakaan kerja di salah satu pabrik plastik di Nganjuk. Zainal tewas di tempat kerja akibat mengalami luka-luka serius. Kedua tangan dan kaki serta tulang dadanya patah usai terjatuh dari atas mesin PET kala membersihkan sampah-sampah di atasnya. Baca juga: Kecelakaan Maut

di Tol Surabaya-Mojokerto, Karawang, dan Nganjuk dalam 2 Hari, 24 Nyawa Melayang “Korban ini (Zainal) mengalami keluar darah dari hidung yang cukup banyak, tangan kanan-kiri, paha kanan-kiri, termasuk kaki semuanya dalam keadaan patah, termasuk juga dada tengah ini patah, sehingga ini yang menyebabkan meninggal,” ujar Kasat Reskrim Polres Nganjuk, AKP I Gusti Agung Ananta Pratama, kepada Kompas.com, Kamis (19/5/2022). Kronologi Agung menjelaskan, insiden kecelakaan kerja ini terjadi pada Rabu (18/5/2022) pagi. Saat itu, Zainal bersama rekan kerjanya yakni Moh Syahal Mahfud (19) tengah membersihkan mesin PET dari sampah-sampah yang menyangkut di bagian atas mesin produksi. “Pada saat itu ada satu saksi yang memang bekerja bersamaan, pada saat itu bekerja berdua bersama korban, di atas untuk membersihkan PET yang lumayan tinggi lokasinya,” tutur Agung. Baca juga: Sopir Mengantuk, Mobil Rombongan Takziah dari Jember dan Banyuwangi Kecelakaan di Tol Nganjuk, 2 Tewas “Sehingga terdengar orang jatuh, lalu dilihat kawannya itu yang berinisial MZ (Moh Zainal) sudah tergeletak di bawah,” lanjut dia. Peristiwa kecelakaan kerja ini, kata Agung, lantas dilaporkan ke polisi. Baca juga: Kapolres Nganjuk: Jangan Ragu Lapor jika Hewan Ternak Terindikasi Menderita PMK Aparat kepolisian sendiri telah melakukan olah Tempat Kejadian Perkara (TKP) dan sudah dilakukan visum luar. “Jadi kondisi tidak ada bekas aniaya atau apa tidak ada. Namun karena posisi terjatuh dari ketinggian yang cukup tinggi, korban ini mengalami keluar darah dari hidung yang cukup banyak,” bebernya. Baca juga: Tergelincir Saat Hendak Menyalip, Kakek di Nganjuk Tewas Terlindas Truk Gandeng Periksa 6 saksi Terkait kasus kecelakaan kerja ini, penyidik Polres Nganjuk telah memeriksa setidaknya enam saksi. Di antaranya pemilik perusahaan pabrik plastik, manajer, saksi mata, dan juga keluarga korban. “Jadi kita sudah memeriksa kurang lebih ada enam saksi, dan (penanganan) kita ambil alih ke Polres perkara ini. Nanti kita juga tetap melakukan perkembangannya kepada pemilik perusahaan,” sebut Agung. Menurut Agung, pihaknya juga masih mendalami ada tidaknya kelalaian prosedur operasi standar keselamatan karyawan di pabrik plastik tersebut. Baca juga: Kehabisan Tiket Bus untuk Mudik, Penumpang dari Jakarta Ini Punya Rencana Lain demi Pulang ke Nganjuk “Kan ada CCTV, saksi-saksi yang di sana, apakah itu sudah sesuai dengan prosedur (keselamatan karyawan) kita akan dalam lebih lanjut. Saya tidak bisa simpulkan sekarang,” papar Agung. “Tapi itu kan kita tetap dalam apakah pihak perusahaan sudah melaksanakan standar operasional terhadap karyawan-karyawan yang melaksanakan tugas di perusahaan tersebut,” pungkas dia.

Artikel ini telah tayang di [Kompas.com](https://surabaya.kompas.com/read/2022/05/20/070317478/kecelakaan-kerja-warga-nganjuk-tewas-di-pabrik-plastik?page=all) dengan judul "Kecelakaan Kerja, Warga Nganjuk Tewas di Pabrik Plastik", Klik untuk baca: <https://surabaya.kompas.com/read/2022/05/20/070317478/kecelakaan-kerja-warga-nganjuk-tewas-di-pabrik-plastik?page=all>.

Penulis : Kontributor Nganjuk, Usman Hadi

Editor : Pythag Kurniati

Pertanyaan:

1. Faktor-faktor apakah yang menjadi penyebab terjadinya kecelakaan kerja pada kasus tersebut?
2. Bagaimana melakukan penanganan dan pencegahan agar kecelakaan kerja tidak terjadi lagi? Pihak mana saja yang bertanggung jawab atas kejadian tersebut?
3. Buatlah PoA (*Plan of Action*) atau Askep Kesja!
4. Buatlah rancangan pendidikan kesehatan yang harus diberikan kepada para karyawan di perusahaan tersebut (mencakup: sasaran, materi, pemateri, cara penyampaian materi)

PETUNJUK TUGAS 2

Mata kuliah (sks)	:	Keperawatan Komunitas
Kode	:	WAT 502
Semester	:	V
Tugas ke	:	2
Nama tugas	:	Presentasi Asuhan Keperawatan Komunitas
Sub CPMK	:	Menyusun Asuhan Keperawatan Komunitas
Tujuan tugas	:	Mahasiswa mampu menyusun Asuhan Keperawatan Komunitas
Waktu Pelaksanaan tugas	:	Dipertemuan VII
Waktu penyerahan tugas	:	Diserahkan maksimal pada pertemuan VII
Deskripsi/ Uraian tugas	:	1. Mahasiswa dibagi dalam 4 kelompok 2. Masing-masing kelompok membuat tugas askep 3. Mahasiswa membuat power point sesuai dengan tugas yang dibuat 4. Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi kelompok 5. Diskusi interaktif 6. Kasus dan pertanyaan terlampir
Bentuk dan Format Luaran		1. Makalah 2. Power point
Indikator, Kriteria dan Bobot Penilaian	:	1. Kelengkapan data yang didokumentasikan (30%) 2. Ketepatan merumuskan diagnose berdasarkan data (20%) 3. Kesesuaian rencana keperawatan yang dibuat (30%) 4. Ketepatan analisis evaluasi asuhan (20%)
Lain-lain		1. Setelah kelompok presentasi dan mendapat masukan dosen pengajar, segera revisi dan kirimkan kembali paling lambat seminggu setelah presentasi ke email dosen pengajar dan koordinator. 2. Terlambat mengumpulkan tugas maka ada pengurangan point
Daftar Rujukan		1,2,3,5,11,12,13,14

Lampiran Tugas 2

Trigger Case untuk Askep Komunitas.

Kasus 1 (Komunitas)

Wilayah RW 08 Kelurahan X merupakan kawasan pemukiman padat penduduk, mayoritas penduduknya merupakan masyarakat urban. Jumlah penduduknya sekitar 255.000 jiwa dengan jumlah KK 30.000 KK. Persentase penduduk wanita 58% dan sisanya persentase penduduk laki-laki. Prevalensi penyakit terbanyak di RW tersebut adalah diare yaitu sekitar 37,8% lalu disusul dengan kasus TBC 29,5%. Berdasarkan hasil pengkajian perawat di RW tersebut didapatkan data: 45,36 % warga mengalami diare, pengetahuan warga tentang diare dan penanganannya dengan kategori pengetahuan kurang (65,3%), PHBS keluarga kurang baik (58,9%), masih ada yang belum membuka jendela setiap hari (14,3%), 80,4 % anggota keluarga ada yang merokok

Hasil Observasi ditemukan data: jarak antar rumah yang padat, ventilasi yang kurang karena jarak antar rumah rapat dan tidak ada jendela, sinar matahari tidak masuk ke rumah.

Hasil pengkajian lingkungan: Letak kandang di dalam rumah 1,41%, sistem pembuangan air limbah sembarangan 5,71%, jarak pembuangan sampah dengan rumah 30,29%, tidak mempunyai tempat pembuangan sampah sementara 29,14%, membuang sampah di sembarang tempat 18,86%, tempat penampungan sampah terbuka 58,29%, penampungan air dalam kondisi terbuka 4%, kondisi air berwarna 1,14%, jarak sumber air dengan septik tank kurang dari 10 meter 10,8%, jumlah yang tidak mempunyai jendela 4,57%, rumah yang pencahayaannya remang-remang 10,28%, tidak mempunyai tempat penampungan sampah sementara 29,14%, tempat penampungan sampah terbuka 58,29%

Pertanyaan:

1. Manakah yang termasuk ke dalam data demografi pada kasus tersebut?
2. Apakah data *core* (data inti) dan 8 sub sistem +persepsi yang seharusnya ada pada kasus?
3. Buatlah analisa data dan rumusan diagnosa (minimal 3 diagnosa keperawatan komunitas)!
4. Buatlah prioritas masalah menggunakan tehnik skoring!
5. Buatlah POA (Plan of Action) atau rencana intervensi keperawatan komunitas!
6. Buatlah implementasi keperawatan komunitas!
7. Buatlah evaluasi keperawatan komunitas!

LAMPIRAN:

KEGIATAN DISKUSI/SEMINAR

No.	Kelompok	Ruangan	WAKTU	TOPIK	TIM PENGAJAR
1.	I				
2.	II				
3.	III				
4.	IV				

1. KELOMPOK DISKUSI

KELOMPOK DISKUSI

N o.	KELOMPOK I	KELOMPOK II	KELOMPOK III	KELOMPOK IV
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				



IGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PENILAIAN HASIL DISKUSI

Kelompok :

Nama Pengajar:

Hari/tanggal :

Judul/ topik bahasan:

Waktu:

Anggota kelompok:

1.....

2.

3.

4.

Partisipasi anggota kelompok terhadap setiap presentasi yang dilakukan anggota



IGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

**LEMBAR EVALUASI PESERTA DALAM DISKUSI KELOMPOK
(UNTUK EVALUASI FORMATIF OLEH PENGAJAR)**

Kelompok :
 Nama Pengajar:
 Hari/tanggal :

Judul/ topik bahasan:
 Waktu:
 Tahun Akademik:

No	Nama mahasiswa	Peran Peserta				Perilaku	
		Sharing	Argumentasi	Aktifitas	Dominan	Disiplin/kehadiran	Komunikasi

Keterangan:

	Nilai		
	0-5	6-7	8-10
SHARING	Kurang	Kadang-kadang	Selalu
ARGUMENTASI	Kurang	Cukup	Baik
AKTIFITAS	Kurang	Cukup	Baik
KOMUNIKASI	Kurang	Cukup	Baik

	Nilai		
	-5	-3	0
DOMINASI	Ya	Kadang-kadang	Tidak
DISIPLIN/KEHADIRAN	Terlambat > 15'	Terlambat < 15'	Tepat waktu

Defenisi butir evaluasi:

Sharing : berbagi pendapat/pengetahuan yang sesuai dengan lingkup bahasan diantara anggota kelompok
 Argumentasi : memberikan pengetahuan dan tanggapan yang logis berdasarkan literatur yang dibacanya
 Aktifitas : giat dalam diskusi tanpa didorong pengajar/fasilitator
 Dominan : sikap menguasai forum pada saat diskusi kelompok
 Komunikasi : menyimak, menjelaskan dan bertanya dengan menggunakan bahasa yang baik dan benar serta sistematis

Jakarta,.....

Nama Pengajar/Fasilitator



IGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PENILAIAN HASIL MAKALAH MAHASISWA

Kelompok :

Nama Pengajar/Fasilitator :

Judul/ topik bahasan :

Waktu :

Tahun Akademik :

Anggota Kelompok :

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

		Angka		Faktor	Nilai
1	Kelengkapan laporan (lihat pedoman penilaian)		X	1.5	
2	Isi laporan: a. Sistematis b. Pembahasan makalah c. Acuan sahih		X X X	2.5 2.5 2.5	
3	Penampilan laporan: a. Rapih b. Bersih		X X	0.5 0.5	
		Nilai Akhir			

Rentang angka:

	6	10	
Lengkap, memenuhi syarat minima	_____	_____	lengkap dan bagus
Tidak sistematis	_____	_____	sistematis, baik sekali
Pembahasan salah	_____	_____	pembahasan benar dan logis
Tampilan buruk	_____	_____	tampilan sangat bagus

Pedoman penilaian:

A. Bila memenuhi **syarat minimal** dibawah ini, angka untuk "kelengkapan" **6**

1. Isi lengkap : pendahuluan, isi, pembahasan, penutup, daftar pustaka
2. Dalam pendahuluan ada latar belakang dan tujuan penulisan makalah
3. Pembahasan ditampilkan
4. Ada kesimpulan

Bila tidak lengkap, diberi angka 3

Nilai hukuman jika laporan terlambat dikumpulkan: (-10) per hari dari nilai akhir



KEPERAWATAN KOMUNITAS
Kisi – kisi Soal UTS dan UAS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
TAHUN AJARAN 2024-2025 (GENAP)

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
 MK : Keperawatan Komunitas
 Beban SKS : 2 SKS (1T, 1K)
 Semester : VI
 Bentuk test : Multiple Choice
 Jumlah soal : 40
 Lama ujian : 40 menit

No	Pokok Bahasan & Sub pokok bahasan	Jenjang Kemampuan					Jumlah	%	No Soal
		C1/C2	C3	C4	C5	C6	Butir Soal		
1.	Konsep dasar keperawatan komunitas	3	3	2	0	0	5	12	1,2,3,4,5
2.	Ilmu penunjang dalam praktek keperawatan komunitas	3	3	2	0	0	7	20	6,7,8,9,10,11,12
3.	Konsep kesehatan kelompok anak usia sekolah dan UKS	3	3	2	0	0	5	12	13,14,15,16,17
4.	Konsep Kesehatan Kelompok Kerja	3	3	2	0	0	5	12	18,19,20,21,22
5.	Kebijakan pemerintah terkait yankes komunitas (pelayanan berbasis masyarakat/ UKM).	3	3	2	0	0	5	12	23,24,25,26,27
6.	Konsep Pemberdayaan kelompok khusus dalam rentang sehat.	3	3	2	0	0	5	12	28,29,30,31,32
7.	Konsep dan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus	5	7	4	0	0	8	20	33,34,35,36,37,38,39,40
							40	100	

Mengetahui,

Ka Prodi Diploma Tiga Keperawatan STIKes RS Husada



Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB

NIK: 111.700.006

Jakarta, Februari 2025

Koordinator MK



Ns. Khalida Ziah Sibualamu, M.Kep.

NIK: 123.930.119

NAMA :
N I M :

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

A. FORMAT PENGUMPULAN DATA KEPERAWATAN KOMUNITAS

I. DATA GEOGRAFIS

1. Luas daerah : ha
2. Kondisi daerah/area :

☐ Dataran tinggi

☐ Dataran rendah

☐ Dll, jelaskan :
3. Batas daerah/wilayah
Utara :
Selatan :
Barat :
Timur :
4. Kondisi tanah
Subur ☐ Tandus
5. Jenis tanah

☐ Pasir

☐ Tanah liat

☐ Berkapur

II. DATA DEMOGRAFI

1. Jumlah penduduk : jiwa
- Laki-laki : jiwa
- Perempuan : jiwa
2. Jumlah kepala keluarga ; KK
3. Distribusi penduduk kelompok umur
♦ 0 – 1 tahun : jiwa
♦ 1 – 3 tahun : jiwa
♦ 3 – 5 tahun : jiwa

- ♦ 6 – 12 tahun : jiwa
- ♦ 12 – 19 tahun : jiwa
- ♦ 20 – 34 tahun : jiwa
- ♦ 35 – 49 tahun : jiwa
- ♦ 50 – 60 tahun : jiwa
- ♦ > 60 tahun : jiwa

4. Pertumbuhan penduduk

- kelahiran / tahun : jiwa
- kematian / tahun : jiwa
- perpindahan penduduk/migrasi per tahun :
Urbanisasi jiwa, transmigrasi jiwa

III. 1. Fasilitas kesehatan dan sosial

- Rumah sakit buah
- Puskesmas buah
- Praktek swasta (dr./bd) buah

2. Tenaga

- Dokter orang
- Bidan orang
- Dukun terlatih orang
- Dukun tak terlatih orang
- PLKB orang

3. Fasilitas sosial

- Panti asuhan buah
- Rumah jompo/panti wredha buah
- Panti cacat buah
- Lain-lain buah,
Jelaskan

4. Fasilitas umum

- Pasar buah
- Tempat hiburan buah
- Rumah makan buah
- Tempat pertemuan buah
- Tempat penginapan buah

- Lain-lain buah,
Jelaskan

5. Fasilitas ibadah

- Masjid buah
- Gereja buah
- Wihara buah
- Pura buah
- Klenteng buah

Upaya masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas

Alasan

☐

Tidak pernah

☐

Kurang

☐

Baik

IV. Ekonomi

☐

Kurang dari Rp.350.000.—

☐

Rp. 351.000.— - Rp.750.000.—

☐

Rp. 751.000.— - Rp.750.000.—

☐

Rp.1.200.000.— - Rp.1.200.000.—

☐

Rp.1.500.000.— - Rp.2.500.000.—

☐

> Rp. 2.500.000.—

V. Keamanan

☐

Pemadam kebakaran, jumlah buah

☐

Polisi, Jumlah buah

☐

Siskamling, frekuensi buah

VI. Sanitasi Lingkungan

1. Perumahan

- Permanen buah
- Semi permanen buah
- Non permanen buah
- Luas rata-rata / rumah buah
- Jumlah penghuni/rumah buah

2. Sumber air bersih

- P A M buah
 - Sumur gali buah
 - Sumur bor buah
 - Air hujan buah
 - Lain-lain (jelaskan) buah
3. Sistem pembuangan air limbah
- | | |
|--------------------------|------------------|
| ☐ | Reol/selokan |
| ☐ | Sembarang tempat |
| ☐ | Septik tank |
| ☐ | Sungai |
4. Sistem pembuangan sampah
- | | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| ☐ | Dibakar |
| ☐ | Ditimbun |
| ☐ | Diangkat petugas |
| ☐ | Dibuat sembarangan (open dumping) |
| ☐ | Dibuat pupuk |
5. Sistem pembuangan tinja
- | | |
|--------------------------|------------------|
| ☐ | Sembarang tempat |
| ☐ | Sungai |
| ☐ | Cubluk/cemplung |
| ☐ | Septik tank |
| ☐ | Reol/selokan |
| ☐ | Dll |
6. Sumber polusi
- | | |
|--------------------------|--------------------|
| ☐ | Pabrik |
| ☐ | Kendaraan bermotor |
| ☐ | Kandang ternak |
| ☐ | Sampah |

VII.Data Status Kesehatan

1. Angka kelahiran (CBR) jiwa / tahun
2. Angka kematian (CDR) jiwa / tahun
 - 2.1. IMR / AKB
 - 2.2. AKI/MMR
 - 2.3. CDR
3. Angka kesakitan
 - 3.1. Incidence
 - 3.2. Prevalence
 - 3.3. Point prevalence
4. Jumlah akseptor KB menurut jenis/macam kontrasepsi yang diikuti
 - 4.1. IUD orang
 - 4.2. PIL orang
 - 4.3. MOW orang
 - 4.4. MOP orang
 - 4.5. Susuk/norplant orang
 - 4.6. Suntik orang
5. Cakupan imunisasi dasar

Jumlah balita yang berusia 0 – 12 bulan orang

 - BCG orang
 - Polio I – II orang
 - DPT I – III orang
 - Campak orang
 - Hepatitis B (I – III) orang

(Jika ada penyimpangan, jelaskan, misal DPT I saja : orang)
6. Cakupan ibu hamil jiwa
7. Cakupan ibu melahirkan

	Dokter
	Dukun terlatih
	Bidan
	Dukun tidak terlatih
8. Penyakit terbanyak.....

B. Analisa Data.

D A T A	DIAGNOSA KEPERAWATAN
DS: DO:	1.
DS: DO:	2.
DS: DO:	3.

C. Penapisan Masalah

1. Diagnosa Keperawatan :

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

Daftar diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

1., skore :
2. Skore :
3. Dst

D. Perencanaan Keperawatan

FORMAT PERENCANAAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM	NIC	NOC
1.				

E. Implementasi Keperawatan

FORMAT CATATAN KEPERAWATAN

NO.	TANGGAL	PELAKSANAAN	EVALUASI
1.	...-...-2004- Dx ke:	1.1. 1.2 dst 2.1 2.2.dst	S: O: A: P: S: O: A: P:

Implementasi secara operasional dengan menuliskan cara dan media yang digunakan.
Evaluasi dilakukan setiap tuk.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

**FORMAT PENILAIAN KETERAMPILAN KLINIK/ LAPANGAN
KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Nama Mahasiswa : Tanggal Praktik :
N I M : Tempat Praktik :
M A :

A. Tindakan Keperawatan (80%)

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKALA NILAI				KET
		4	3	2	1	
1.	Persiapan					
	a. Kesiapan alat peraga					
	b. Kebersihan/ kerapian ruangan penyuluhan					
2.	Pelaksanaan					
	a. Memberikan salam kepada peserta					
	b. Menyebutkan tujuan secara jelas					
	c. Menjelaskan materi secara jelas dan logis					
	d. Menggunakan alat peraga dengan tepat					
	e. Memberikan contoh					
	f. Menggunakan bahasa sesuai dengan peserta					
	g. Sikap pada waktu memberikan penyuluhan					
	h. Suara cukup keras dan jelas					
	i. Pandangan penyuluhan ke semua peserta					
	j. Kesesuaian waktu					
3.	Evaluasi					
	a. Melakukan evaluasi					
	b. Pencapaian tujuan					
4.	Kesimpulan					
	a. Merangkum materi pelajaran					

Catatan:

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

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{Jumlah nilai keseluruhan}}{\text{Jumlah Item}}$$

Keterangan:

4 = sangat baik

3 = baik

2 = cukup

1 = kurang

B. Sikap (20%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
1.	Perhatian terhadap kebutuhan klien					
2.	Menghargai klien					
3.	Berkomunikasi					
4.	Konsistensi					
5.	Percaya diri					
6.	Disiplin					
7.	Kejujuran					
8.	Penampilan diri					
=	Jumlah :					

$$\text{Nilai B} = \frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah item yang dinilai (8)}} =$$

$$\text{Nilai Akhir} = (\text{Nilai A} \times 80\%) + (\text{Nilai B} \times 20\%)$$

=

Jakarta,

Penguji

(.....)