

**BUKU PEDOMAN PRAKTIK  
KEPERAWATAN KOMUNITAS**



**Koordinator :**

Tirta Adikusuma, S.Kep., Ners.

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN  
KESEHATAN  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA  
TAHUN AKADEMIK 2016-2017**

## **KATA PENGANTAR**

Buku pedoman kerja mahasiswa praktik keperawatan komunitas merupakan panduan sekaligus alat evaluasi yang digunakan di program studi D3 Keperawatan FPOK UPI sebagai alat introspeksi mahasiswa tentang kemampuan diri dan harapan pendidikan agar para lulusannya siap pakai, bermutu dan memiliki kemampuan profesional.

Dalam melaksanakan proses pembelajaran terutama melalui metode praktik diharapkan mahasiswa memperoleh target sesuai ketentuan yang berlaku dalam buku pedoman ini, sehingga dapat diperoleh mutu lulusan yang mempunyai kesiapan secara intelektual, sikap dan keterampilan yang matang.

Segala kritik dan saran untuk kesempurnaan buku pedoman praktik praklinik ini sangat kami harapkan dan atas kekurangannya kami ucapkan terima kasih

Bandung , 22 Januari 2017

TIM Keperawatan Komunitas

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. LATAR BELAKANG**

Visi pembangunan kesehatan adalah menciptakan masyarakat hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat serta mampu menjangkau pelayanan yang bermutu secara adil dan merata, sehingga seluruh masyarakat memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan kesehatan masyarakat sebagai salah satu tujuan pembangunan nasional dan derajat pembangunan suatu bangsa.

Dalam hidup sehat terjadi perubahan upaya pengobatan menjadi upaya pencegahan dan upaya peningkatan kesehatan. Dari segi kegiatan yang bersifat pasif (menunggu masyarakat berobat) akan bergeser pada penemuan kasus secara aktif, hal ini akan memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada masyarakat untuk berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Untuk itu perlu adanya upaya pemberdayaan masyarakat secara mandiri dalam meningkatkan kesehatan yang optimal secara mandiri.

Praktik komunitas sebagai pemberi pelayanan dan aktif dalam seluruh proses perubahan berbaur dalam lingkungan masyarakat, menggali berbagai permasalahan kesehatan sampai menanggulangi masalah tersebut dengan melibatkan individu, keluarga dan masyarakat sebagai target pelayanan kesehatan komunitas dengan fokus peningkatan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat.

Upaya dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah dengan melakukan pembangunan penggerakan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat yang berlandaskan kesadaran tinggi, kemauan yang tinggi dalam peningkatan kesehatan di mulai dari individu.

## **II. TUJUAN PRAKTIK KOMUNITAS**

### **a. Tujuan Umum**

Melalui kegiatan praktik komunitas, diharapkan mampu menerapkan metode proses asuhan Keperawatan yaitu mampu mengkaji, menganalisa, mengidentifikasi masalah, mampu menanggulangi masalah bersama-sama dengan masyarakat serta memanfaatkan sumber daya dan potensi yang ada di masyarakat.

### **b. Tujuan Khusus**

1. Berupaya melakukan bentuk sosialisasi dan komunikasi dengan masyarakat untuk menganalisa kondisi dan situasi.
2. Menghimpun kekuatan internal masyarakat untuk membentuk komponen organisasi penggerak partisipasi dan pemberdayaan masyarakat.
3. Memotivasi masyarakat untuk membentuk tim kerja kelompok kesehatan masyarakat, serta mengenali dan menyadari keadaan kesehatan diri, keluarga dan masyarakat
4. Melakukan proses pengkajian, mengelola, menganalisa data kesehatan di masyarakat.
5. Menyusun kerangka pemecahan masalah yang timbul di masyarakat, dengan melibatkan potensi masyarakat.
6. Melaksanakan kerangka pemecahan masalah bersama-sama dengan masyarakat.
7. Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap semua proses.

## **BAB II**

### **METODE DAN STRATEGI**

#### **I. KOMPETENSI YANG HARUS DICAPAI OLEH MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**

##### **A. Menggerakkan dan Meningkatkan pemberdayaan peran serta masyarakat**

1. Pembinaan Peran Serta Masyarakat
  - a. Meningkatkan pengetahuan dan kesehatan dalam bidang kesehatan
  - b. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan sendiri.
  - c. Meningkatkan Pemanfaatan fasilitas Pelayanan kesehatan oleh masyarakat.
  - d. Terwujudnya kelembagaan upaya kesehatan masyarakat di tingkat lapangan.
2. Pemberdayaan Peran Serta Masyarakat
  - a. Melaksanakan pengkajian/pengumpulan data Asuhan Keperawatan & Kebidanan Komunitas pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
  - b. Mengidentifikasi masalah, potensi dan penyebab yang sedang terjadi.
  - c. Merumuskan alternatif pemecahan masalah
  - d. Menetapkan dan melaksanakan pemecahan
  - e. Memantau dan mengevaluasi

##### **B. Melaksanakan Asuhan Keperawatan Komunitas**

1. Mampu mengenal wilayah praktik keperawatan komunitas dan keluarga termasuk orientasi wilayah, orang dan fasilitas
2. Mampu memusyawarahkan masalah dengan masyarakat.

#### **II. MATERI PRAKTIK**

Dalam Praktik Komunitas mahasiswa berperan sebagai:

- a. Pelaku penggerak masyarakat dalam hal:
  - Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).
  - Pengamatan terhadap masalah kesehatan umum di lingkungan desa .

- Upaya penyehatan lingkungan.
  - Peningkatan kesehatan ibu dan anak balita.
  - Pemasyarakatan kadarzi.
  - Pengenalan Desa siaga.
- b. Meningkatkan peran serta aktif masyarakat.
- Sebagai motivator dalam peran serta aktif masyarakat
  - Sebagai motivator dalam meningkatkan rasa tanggung jawab atas kesehatan yang ada di masyarakat.
  - Perintis kesehatan dan penggerak kekuatan masyarakat di bidang kesehatan.
  - Melaksanakan kegiatan tingkat desa yang meliputi:
    - a. Sosialisasi.
    - b. Pelatihan kader.
    - c. Pertemuan Masyarakat Desa (MMD)
    - d. Survei Mawas Diri (SMD).

### **III. PESERTA DIDIK**

Peserta Praktik Komunitas adalah mahasiswa DIII Keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia Tahun Akademik 2016/2017. Jumlah mahasiswa DIII Keperawatan sebanyak 18 orang yang tempatkan pada 2 RW.

### **IV. PERSYARATAN PESERTA PRAKTIK KOMUNITAS**

Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan FPOK UPI dapat melaksanakan Praktik Komunitas dengan persyaratan sebagai berikut:

1. Telah lulus mata kuliah Ilmu Keperawatan Komunitas I dan Keluarga.
2. Terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan FPOK UPI dan telah melunasi segala administrasi keuangan yang menjadi persyaratan untuk mengikuti praktik komunitas.

### **V. TIM PEMBIMBING MAHASISWA**

<b>Daftar Nama</b>
1. Tirta Adikusuma Suparto, S.Kep, Ners, M.Kep (koordinator)
2. Slamet Rohaedi, S.Kep., MPH
3. Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners, M.Kep
4. Septian Andriani, S.Kp., M.Kep

## **VI. TUGAS PEMBIMBING**

Pembimbing praktik adalah pembimbing akademik, yang berperan dalam:

1. Melaksanakan bimbingan dalam pengenalan wilayah praktik keperawatan komunitas kebidanan komunitas termasuk orientasi wilayah, penduduk dan fasilitas Desa Binaan
2. Melaksanakan bimbingan lapangan pada setiap kegiatan
3. Mengadakan pertemuan-pertemuan dengan masyarakat berikut tokoh masyarakat dengan melibatkan pamong Desa diantaranya:
  - a. Mengikuti pembekalan awal praktik lapangan di Balai Desa/ Kecamatan
  - b. Penyerahan mahasiswa dibalai desa/ Kecamatan
4. Mengikuti musyawarah Masyarakat Desa (MMD)
5. Melakukan evaluasi kepada mahasiswa selama praktik komunitas

## **VII. PENILAIAN MAHASISWA**

Penilaian mahasiswa meliputi:

1. Kinerja profesional individu (20%)

Evaluasi kinerja profesional merupakan penilaian harian individu yang meliputi kinerja interpersonal, knowledge, skill, etika dan legal
2. *Pre dan Post Conference* (20%)

Evaluasi Pre dan Post Conference adalah penilaian kinerja mahasiswa dalam membuat laporan pendahuluan, menyampaikan perencanaan, memberikan masukan (tanggapan, pendapat, ide) terhadap issue yang akan didiskusikan dari hasil pelaksanaan kegiatan
3. Ujian Asuhan Komunitas (30%)

Ujian pelaksanaan Asuhan Keperawatan Komunitas merupakan penilaian pada setiap tahap asuhan yang meliputi: Pengkajian, perencanaan, Implementasi dan Evaluasi.
4. Laporan Asuhan Komunitas (30%)

Evaluasi laporan asuhan Keperawatan Komunitas merupakan penilaian proses asuhan, yang telah dilaksanakan dan di kumpulkan pada akhir praktik yang telah disetujui oleh pembimbing

## **VIII. PELAKSANAAN PRAKTIK KOMUNITAS**

- a. Kegiatan Individu.
  1. Melaksanakan pendataan, analisa data dan pengolahan data (SMD)

3. Melaksanakan tindakan Keperawatan Komunitas.
- b. Kegiatan Kelompok.
  1. Persiapan dan Melaksanakan Pengkajian, Pengolahan Data, MMD, evaluasi.
  2. Membina sebuah keluarga yang beresiko terhadap kesehatan Keluarga.
  3. Menyusun laporan Kelompok Praktik Komunitas.
- c. Kegiatan evaluasi
  1. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan praktik komunitas
  2. Penyusunan laporan kegiatan praktik komunitas

## **IX. STRATEGI PEMBELAJARAN**

### **Persiapan belajar.**

- a. Setiap mahasiswa membuat kontrak belajar.
- b. Setiap mahasiswa mendapat teori tentang materi keperawatan.
- c. Setiap mahasiswa membawa buku referensi tentang komunitas.

### **Pelaksanaan.**

- a. Setiap mahasiswa yang ikut praktik komunitas wajib untuk mengikuti:
  1. Orientasi wilayah penduduk dan pemetaan oleh Ketua RW
  2. Pendataan di bantu oleh Kader dan patisipan masyarakat
  3. Pendataan penduduk
  4. Tabulasi Data
  5. Mengadakan MMD Awal
  6. Pelaksanaan Kegiatan
  7. Mengadakan MMD Akhir
- c. Syarat Pelaksanaan Musiawarah Masyarakat Desa (MMD)
  1. Telah melakukan pendataan sasaran, tabulasi data, penentuan prioritas masalah
  2. Telah menyimpulkan masalah yang di dapat dari pengkajian/pendataan
  3. Pelaksanaan MMD Dihadiri oleh :
    - c. Ketua RW
    - d. Tokoh Masyarakat
    - e. Kader
    - f. Karang Taruna. / Masyarakat secara umumnya
    - i. Pembimbing lapangan



4. Setiap Kelompok Membuat laporan hasil praktik komunitas (PKMD) melalui proses bimbingan kepada pembimbing akademik.  
Evaluasi
  - a. Kehadiran Mahasiswa
  - b. Penilaian Sikap Serta Penilaian pelayanan kepada masyarakat
  - c. Penilaian pada saat pertemuan-pertemuan di tempat binaan

#### **X. TATA TERTIB.**

1. Waktu praktik mahasiswa adalah 5 hari kerja per minggu, tanpa kecuali hari libur.
2. Lama praktik, dimulai pukul 08.00 sampai dengan pukul 16.00.
3. Nilai kehadiran mahasiswa selama praktik keperawatan keluarga D III Keperawatan UPI adalah 100 %, Sehingga tidak diijinkan untuk tidak masuk selama praktik praklinik.
4. Mahasiswa yang terlambat datang, harus mengganti praktik sesuai keterlambatannya pada hari tersebut. ( menambah jam praktik ).
5. Jika mahasiswa berhalangan hadir harus mengganti praktik pada hari sabtu atau minggu di tempat yang sama sesuai dengan jumlah hari ketidakhadiran dengan meminta tanda tangan ketua RW.
6. Mahasiswa wajib mengumpulkan laporan sesuai jadwal yang telah ditentukan.
7. Mahasiswa berhak berdiskusi dan atau berkonsultasi dengan pembimbing bila mengalami kesulitan dalam melaksanakan praktik, baik selama jam praktik maupun diluar waktu praktik.( perjanjian dahulu )

## BAB IV

### DAFTAR RUJUKAN

1. Anderson, E.T. & Mc. Farlane, J.M. (2000). *Community as partner*. Philadelphia: J.B.Lippincott Company
2. Depkes RI. *Indonesia sehat 2010*. Jakarta: Depkes
3. Friedman M.M. (1998). *Family Nursing, Research, Theory and Practice*. 4<sup>th</sup> Ed. USA: Appleton & Large
4. Friedman M.M., dkk. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan praktik* .Edisi ke- 5. Jakarta: EGC
5. Harmon H., Shirley May & Sherly Thalman B. (1996). *Family Health Care Nursing-Theory Practice and Research*. Philadelphia: F.A. Davis Company
6. Marrelli, M.F. & Lynda SH. (1987). *The Nurse Manager's Survival Guide- Practical Answer to Everyday Problems*. Mosby Year Book Inc: Philadelphia
7. McMurray, A. (2003). *Community Health and Wellness: a socioecological approach*. Mosby: Australia
8. Nies, M.A. & Mc.Ewen, M. (2001). *Community Health Nursing: Promoting the Health of Population*. 3rd Ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
9. Spradley, B.W. & Allender, J.A. (1998). *Reading in The Community Health Nursing*. 5<sup>th</sup> Ed. St. Louis: CV. Mosby Company

**FORMAT PEMBUATAN  
LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS**

1. Latar belakang

- a. Karakteristik komunitas (terdiri data wilayah yang terkait dengan kegiatan yang akan dilakukan)
- b. Data yang akan digali lebih lanjut (apabila ada)

2. Rencana keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan komunitas (apabila belum ada masalah saja).
- b. Tujuan umum (kegiatan yang akan dilaksanakan)
- c. Tujuan khusus

3. Racangan kegiatan

- Topik
- Metode
- Media
- Waktu dan Tempat
- Pengorganisasian (Waktu, kelompok, tempat)

4. Kriteria evaluasi

- a. Evaluasi struktur
  - b. Evaluasi proses
  - c. Evaluasi hasil
- Sertakan lampiran yang diperlukan untuk setiap tahap pertemuan dengan masyarakat
  - Lampirkan materi (jika berada ditahap pelaksanaan dan evaluasi) dengan sumber/rujukan.