



BUKU PANDUAN PRAKTEK PROFESI NERS M.A. KEPERAWATAN KELUARGA



Ns. Israfil., S.Kep., M
.Kes Dr. Rafael
Paun., SKM., M.Kes
Ns. Margaretha
Telli., S.Kep., MScPH
Rohana
Mochsen., SKp., M.Kes Ns.
Yustinus
Rindu., S.Kep., M.Kep

**PROGRAM STUDI PROFESI
NERS JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKES
KEMENKES KUPANG KEMENTERIAN
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN KELUARGA

NAMA NERS MUDA

.....

NIM

.....

RUANG PRAKTIK

.....

PRODI PENDIDIKAN PROFESI
NERS JURUSAN
KEPERAWATAN POLTEKKES
KEMENKES KUPANG

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan yang maha Kuasa, karena atas berkat rahmat dan karunianya tim penulis dapat menyelesaikan buku “ *Pedoman Praktik Profesi Ners Keperawatan Keluarga dan Komunitas* “*Pedoman Keperawatan Keluarga*” ini sesuai dengan harapan.

Buku pedoman praktik profesi ners keperawatan komunitas merupakan salah satu buku pegangan yang wajib dimiliki ners muda Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan praktik profesi ners keperawatan keluarga dan komunitas.

Buku ini memberikan pengetahuan kepada mahasiswa tentang kompetensi yang harus dicapai dan bentuk kegiatan serta pedoman pedoman kegiatan melaksanakan kegiatan praktik profesi ners keperawatan keluarga dan komunitas.

Buku ini dapat diselesaikan dengan baik atas kerjasama dosen bagian Departemen Keperawatan Kesehatan Komunitas Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang. Untuk itu, limpahan terimakasih kami ucapkan kepada para penulis, kiranya karya ini dapat menjadi amal bakti yang memberi kebaikan dalam hidup.

Akhirnya semoga buku pedoman praktik ini bermanfaat bagi para ners muda. Kritik dan saran kami harapkan demi kesempurnaan penulisan pedoman ini selanjutnya.

Ketua Prodi Pendidikan
Ners Jurusan
Keperawatan Kupang



Ns. Era Dorihi
Kale.,M.Kep.,Sp.Kep.MB NIP.
197710211999032001

DAFTAR ISI

Kata

Pengantar

Daftar Isi

BAB I. PENDAHULUAN

- A. DESKRIPSI MATA AJARAN
- B. BOBOT SKS DAN LAMA PRAKTEK KLINIK
- C. TEMPAT

PRAKTEK BAB II.

KOMPETENSI

- A. STANDAR KOMPETENSI
- B. TUJUAN

PEMBELAJARAN BAB III.

KEGIATAN PRAKTEK KLINIK

- A. METODE PEMBELAJARAN KLINIK
- B. STRATEGI PEMBELAJARAN KLINIK
- C. MODEL PEMBELAJARAN PRAKTIK
- D. TUGAS PEMBIMBING

KLINIK BAB IV. EVALUASI

- A. KOMPONEN EVALUASI
- B. KETENTUAN EVALUASI

BAB V. PERATURAN PROGRAM PROFESI NERS

- A. PESERTA
- B. WAKTU PELAKSANAAN
- C. KETENTUAN SERAGAM DAN ATRIBUT
- D. KETENTUAN UMUM
- E. KETENTUAN

KHUSUS BAB VI.

PENUTUP

DAFTAR

PUSATAKA

LAMPIRAN

DAFTAR KOMPETENSI YANG HARUS DICAPAI (BENTUK *LOG BOOK*)

BAB I
PENDAHULU
AN

1.1 DESKRIPSI MATA AJARAN

Keperawatan keluarga merupakan bagian integral dalam praktik keperawatan komunitas. Keperawatan keluarga merupakan tahapan program yang mengantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga untuk pencegahan primer, sekunder dan tersier kepada keluarga dengan masalah kesehatan yang aktual, risiki, dan potensial. Mahasiswa juga memperoleh pengalaman latihan untuk menjalankan fungsi advokasi, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini terkait dengan perawatan keluarga.

1.2 BOBOT SKS DAN LAMA PRAKTEK KLINIK

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. Praktik keperawatan keluarga dikelola oleh mahasiswa secara individual dengan rincian waktu dan kegiatan :

Minggu	Jenis Kegiatan
I	Identifikasi keluarga berisiko (kasus 1) Pengkajian keperawatan keluarga Menetapkan diagnosis keperawatan Merencanakan intervensi keperawatan Melakukan implementasi tindakan perawatan keluarga Melakukan evaluasi keperawatan Melakukan dokumentasi keperawatan
III	Identifikasi keluarga berisiko (kasus 2) Pengkajian keperawatan keluarga Menetapkan diagnosis keperawatan Merencanakan intervensi keperawatan Melakukan implementasi tindakan perawatan keluarga Melakukan evaluasi keperawatan Melakukan dokumentasi keperawatan Ujian asuhan keperawatan keluarga

1.3 TEMPAT PRAKTEK

Tempat praktik profesi keperawatan keluarga akan dilaksanakan pada keluarga di wilayah praktik profesi keperawatan komunitas pada waktu tersendiri selama 2 minggu.

BAB II
KOMPETE
NSI

2.1 TUJUAN
PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan keluarga ners muda mampu :

- 1) Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit
- 2) Menggunakan keterampilan interpersonal secara efektif kepada keluarga
- 3) Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
- 4) Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah masalah pada keluarga
- 5) Bekerjsama dengan unsur terkait dimasyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga
- 6) Menggunakan langkah langkah pengambilan keputusan etis dan legal ; merencanakan program keluarga berencana
- 7) Memberiksan asuhan peka budaya dengan menghargai ethnik, agam atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga
- 8) Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga
- 9) Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif
- 10) Mengembangkan intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif
- 11) Mengembangkan pola pikir kritis, logis, dan etis dalam mengembangkan asuh keperawatan keluarga
- 12) Memberikan asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten
- 13) Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan
- 14) Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko
- 15) Memberikan dukungan kepada tim asuhan keperawatan dengan

mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan

- 16) Mewujudkan lingkungan bekerja kondusif melalui kemitraan baik dengan profesi kesehatan lain maupun penentu kebijakan dimasyarakat
- 17) Mengembangkan potensi diri terkait dengan keterampilan melakukan intervensi untuk

meningkatkan kemampuan profesional

- 18) Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan dengan pengembangan jejaring kemitraan dengan berbagai lembaga yang memiliki perhatian terhadap keluarga baik nasional maupun internasional
- 19) Menggunakan hasil penelitian yang untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga
- 20) Melaksanakan berbagai terapi modalitas atau komplementer sesuai dengan kebutuhan keluarga.

22 STANDAR KOMPETENSI

Kompetensi yang akan dicapai dalam pembelajaran ini adalah ners muda mampu menangani berbagai kasus keperawatan keluarga dengan pendekatan proses keperawatan keluarga pada:

- 1) Keluarga pasangan baru
Aspek terkait komunikasi dan interaksi, aspek terkait perubahan kebutuhan fisiologis, aspek terkait perubahan sosial, aspek terkait persiapan kehamilan
- 2) Keluarga menanti kelahiran
Aspek terkait kebutuhan fisiologi kehamilan, aspek terkait kebutuhan psikososial kehamilan, aspek terkait kebutuhan nutrisi kehamilan.
- 3) Keluarga dengan toddler
Aspek terkait nutrisi dan laktasi, aspek terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan usia 1 hari – 36 bulan
- 4) Keluarga dengan balita
Aspek terkait kebutuhan dan perkembangan balita, aspek terkait pola asuh
- 5) Keluarga dengan anak usia sekolah (AUS)
Aspek terkait kebutuhan fisiologi AUS, aspek terkait kebutuhan psikososial AUS, dan aspek terkait kebutuhan belajar AUS
- 6) Keluarga dengan remaja
Aspek terkait kebutuhan fisiologi remaja, aspek terkait kebutuhan psikososial remaja, aspek terkait kebutuhan komunikasi dan interaksi dengan remaja
- 7) Keluarga dewasa

Aspek terkait penyakit menular, aspek terkait penyakit tidak menular
Keterampilan klinis keperawatan yang akan dicapai ners muda dalam mata ajar keperawatan keluarga adalah :

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

keperawatan dan kebutuhan keluarga berdasarkan masalah
keperawatan

- 6) Melakukan terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah
keperawatan dalam keluarga
- 7) Melakukan kordinasi dan rujukan sesuai kebutuhan keluarga

BAB III
KEGIATAN PRAKTEK
KLINIK

3.1 METODE PEMBELAJARAN KLINIK

Metode pembelajaran yang digunakan dalam praktik profesi keperawatan keluarga adalah :

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

3.2 STRATEGI PEMBELAJARAN KLINIK

Pembelajaran dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Ners muda mengidentifikasi keluarga yang menjadi klien
2. Melakukan kontrak keluarga dan meminta persetujuan
3. Membuat laporan pendahuluan
4. Melakukan pre conference pada dosen pembimbing
5. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga
6. Menetapkan diagnosis keperawatan
7. Menyusun intervensi keperawatan keluarga
8. Melakukan tindakan keperawatan pada keluarga sesuai kebutuhan
9. Melakukan evaluasi hasil tindakan perawatan
10. Melakukan post conference
11. Melakukan dokumentasi laporan praktik asuhan keperawatan keluarga

3.3 MODEL PEMBELAJARAN PRAKTIK

Pembelajaran profesi keperawatan komunitas dilakukan dengan model pemberian asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan komunitas

3.4 TUGAS PEMBIMBING KLINIK

Pembimbing praktik profesi keperawatan keluarga melaksanakan tugas sebagai berikut :

- 1) Mengarahkan ners muda dalam mengidentifikasi klien
- 2) Menyetujui keluarga binaan yang akan menjadi penerima asuhan keperawatan
- 3) Membimbing ners muda dalam membuat laporan pendahuluan

- 4) Melakukan pre conference
- 5) Mendampingi ners muda dalam melakukan tindakan keperawatan pada keluarga
- 6) Melakukan penilaian kepada ners muda dalam melakukan tindakan keperawatan keluarga
- 7) Melakukan post conference
- 8) Melakukan bimbingan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan keluarga
- 9) Memberikan penilaian
- 10) Menetapkan kelulusan

BAB IV

EVALUASI

4.1 KOMPONEN EVALUASI

Komponen yang dievaluasi dalam mata ajar keperawatan keluarga adalah :

- 1) Direct observasional of prosedure skill
- 2) Kasus lengkap, kasus resume
- 3) Porto folio

4.2 KETENTUAN EVALUASI

Evaluasi dilakukan sebelum, selama, dan setelah praktik profesi keperawatan keluarga.

1) Pra Interaksi

Kemampuan mengidentifikasi keluarga sebagai klien, kemampuan membuat laporan pendahuluan, kemampuan dalam pre conference.

2) Kerja

Kemampuan melakukan pengkajian, analisis data dan menetapkan diagnosis keperawatan keluarga, menyusun intervensi, melakukan tindakan perawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan. Penampilan dan sikap, kesiapan, kepercayaan diri dan kemampuan praktik sesuai prosedur.

3) Terminasi

Melakukan post conference, dan membuat dokumentasi laporan asuhan keperawatan keluarga.

Prosentase evaluasi praktik keperawatan keluarga :

No	Aspek Penilaian	Prosentase
1	Pemahaman laporan pendahuluan	15%
2	Kemampuan melakukan pengkajian	15%
3	Kemampuan dalam menetapkan diagnosis keperawatan	10%
4	Kemampuan dalam menyusun rencana intervensi Keperawatan	10%
5	Kemampuan dalam melakukan implementasi keperawatan	30%

6	Kemampuan melakukan evaluasi dan dokumentasi	10%
7	Penampilan dan sikap	10%

BAB V

PERATURAN PROGRAM PROFESI NERS

5.1 PESERTA

Peserta praktik profesi keperawatan keluarga adalah ners muda yaitu seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan/sarjana terapan keperawatan dan telah dinyatakan lulus dan menyandang gelar S.Kep/STr.Kep.

5.2 KETENTUAN SERAGAM DAN ATRIBUT

Ketentuan seragam dan atribut dalam praktik profesi keperawatan keluarga adalah sebagai berikut :

- 1) Ners muda menggunakan atasan baju profesi perawat berwarna putih, bawahan rok/celana berwarna gelap bukan jeans, dan harus mengenakan jas almamater
- 2) Wajib mengenakan tanda pengenal
- 3) Menggunakan sepatu pantofel
- 4) Rambut ditata rapi, perempuan menggunakan pita jala rambut, dan laki laki tidak berambut panjang
- 5) Ners wajib membawa nurskit dan buku pedoman, log book, dan alat tulis lainnya yang dibutuhkan

5.3 KETENTUAN

UMUM Hak Ners

Muda

- 1) Mendapat bimbingan yang memadai
- 2) Mengajukan pergantian kasus keluarga bila dalam perjalanan praktik keluarga tidak kooperatif
- 3) Mengajukan pertanyaan dan berdiskusi dengan pembimbing
- 4) Mendapat penilaian

Kewajiban Ners

Muda

- 1) Melakukan praktik sesuai target kompetensi yang ditetapkan
- 2) Mengikuti alur praktik sesuai yang telah ditetapkan

54 KETENTUAN KHUSUS

Ners muda harus mematuhi setiap kesepakatan yang telah ditetapkan bersama keluarga dan bersama pembimbing. Segala sesuatu yang membutuhkan bimbingan harus disampaikan kepada dosen pembimbing.

BAB VI
METODE PEMBELAJARAN DARING DIWABAH
COVID-19

4.1 Tahapan Umum

1. Kordinator membentuk media pembelajaran online
2. Semua mahasiswa yang berhak mengikuti praktik dimasukan dalam group pembelajaran online
3. Kordinator memberikan pembekalan praktik secara online
4. Kordinator memberikan format/pedoman pengkajian dan praktik komperhensif
5. Mahasiswa menyelesaikan praktik dari rumah masing masing dan membuat laporan pendahuluan kasus yang ditetapkan
6. Untuk tindakan penyuluhan, mahasiswa wajib membuat SAP, media penyuluhan dan melakukan penyuluhan dirumah masing masing

4.2 Tahapan Khusus ; Kompetensi Keperawatan Keluarga

- 1) Membuat laporan pendahuluan tentang konsep keluarga yang mendapat asuhan keperawatan
- 2) Lakukan pengkajian keperawatan keluarga sesuai format pada keluarga sendiri dirumah
- 3) Tetapkan diagnosis keperawatan keluarga
- 4) Buat rencana intervensi keperawatan keluarga
- 5) Lakukan implementasi tindakan keperawatan kepada keluarga
- 6) Lakukan evaluasi dan dokumentasi keperawatan keluarga

4.3 Aturan Pelaksanaan

1. Ners muda WAJIB melaporkan kegiatan praktinya setiap hari kepada dosen pembimbing melalui media pembelajaran online yang ditetapkan oleh dosen pembimbing masing masing ; chating, foto, video conference
2. Pembelajaran online dapat dilakukan dalam bentuk chating diskusi dan video conference untuk dosen pembimbing melihat langsung kegiatan praktik yang dilakukan mahasiswa dari rumah masing masing
3. Ners muda WAJIB menggunakan pakaian rapi, kemeja/berkerak, rambut rapi, dan jas almamater saat melakukan video conference dengan dosen pembimbing masing masing

4. Ujian praktik dilakukan secara online dengan menggunakan video conference oleh dosen pembimbing/penguji masing masing ; ners muda menggunakan pakaian seragam dinas

5. Responsi laporan praktik dilakukan secara online menggunakan video conference
6. Penilaian Praktik diberikan oleh dosen pembimbing/ penguji masing masing
7. Laporan praktik masing masing dijilid masing masing kelompok dan diserahkan kepada dosen pembimbing/penguji saat kegiatan pembelajaran dikampus aktif kembali

4.4 Hak dan

Kewajiban Hak

1. Peserta didik berhak untuk mendapatkan bimbingan selama kegiatan praktek secara berkelompok atau individu dengan metode online
2. Peserta didik berhak mengikuti kegiatan pembelajaran diklinik bila telah menyelesaikan dan dinyatakan lulus mata ajar prasyarat.

Kewajiban

1. Peserta didik wajib mentaati tata tertib selama kegiatan praktek klinik secara online.
2. Peserta didik harus menyiapkan diri sebelum praktek di mulai.
3. Peserta didik wajib mengisi daftar hadir praktek klinik secara online
4. Laporan praktik harus diresponsi dan diserahkan kepada pembimbing/penguji maksimal 3 hari setelah masa praktik berakhir dengan bukti tanda tangan CI.

4.5 Tata Tertib

1. Praktik dilaksanakan dari rumah masing masing
2. Ners muda tidak boleh mengerjakan secara berkelompok pada suatu tempat tertentu seperti kosan /rumah salah satu teman, atau tempatlainnya.
3. Praktek berlangsung mulai jam 07.30 s/d 14.00 WITA.
4. Absensi secara online dilakukan jam 07.30 – 08.00 WITA oleh dosen pembimbing masing masing
5. Ners muda yang hadir diatas jam yang ditetapkan dinyatakan terlambat
6. Total kehadiran harus 100%.
7. Ners muda wajib melaporkan kegiatan praktik setiap hari sesuai jam praktik
8. Dosen pembimbing akan melakukan evaluasi kegiatan praktik melalui video conference sesuai jam praktik tanpa pemberitahuan sebelumnya

4.6 Sanksi

1. Ners muda yang terlambat hadir saat absen online berlaku pemotongan nilai sikap 25%
2. Ners muda yang tidak melaporkan kegiatan praktik baik secara chatting maupun video conference pada hari praktik dinyatakan alpa
3. Ners muda yang tidak menerima video conference pembimbing pada jam praktik dinyatakan alpa
4. Ners muda dengan tingkat kehadiran <100% pada praktik klinik dinyatakan TIDAK LULUS
5. Ners muda yang tidak melakukan ujian praktik dinyatakan TIDAK LULUS

BAB VII

PENUTUP

Demikian pedoman praktik profesi keperawatan keluarga ini dibuat untuk dapat digunakan dengan sebaik baiknya. *Segala sesuatu yang belum dicantumkan dalam pedoman ini akan disampaikan kepada ners muda untuk diketahui dan dilaksanakan secara seksama.*

DAFTAR PUSATAKA

- Carpenito, L. J, 2007. Rencana Asuhan dan Pendokumentasian Keperawatan. Alih Bahasa Monica Ester Edisi 2. Jakarta : EGC
- Friedman,M., 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga ; Riset, Teori dan Praktik Edisi 5 . Jakarta : EGC Haryanti, Fitri, dkk, (2016). Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia 2015. Asosiasi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI). Penerbit AIPNI : Jakarta
- IPKKI, 2017. Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan masyarakat. Jakarta : Balai Penerbit FIK UI Setiadi, 2008. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu

Lampiran 1 : Format Asuhan Keperawatan Keluarga



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN
DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK
KESEHATAN KUPANG**



Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.:
(0380) 8800256; Fax (0380) 8800256; Email:
poltekkeskupang@yahoo.com

**FORMAT
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

Nama Ners Muda		Tanggal Pengkajian	
----------------	--	--------------------	--

PENGAJIAN

I. DATA UMUM KELUARGA

Nama Kepala Keluarga		Bahasa Sehari-hari	
Pendidikan		Pekerjaan	
Alamat Rumah dan Telp		Jarak Yankes Terdekat	
Agama dan Suku		Alat Transportasi Yang Digunakan	

1. Data Anggota Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. dg KK	Suku	Umur	Pendidikan terakhir	Pekerjaan saat ini	Status Gizi (TB, BB)	TTV (S, N, P, TD)	Status Imunisasi Dasar (Balita)	Alat Bantu / Proteksi
1											-
2											
3											
4											

5											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lanjutan

No	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan Saat Ini	Riwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan Individu
1					

Genogram:

1. Tipe keluarga
.....
2. Status sosial ekonomi keluarga
.....
3. Aktivitas rekreasi keluarga
.....

II. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
.....
2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
.....
3. Riwayat kesehatan keluarga inti
.....
4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya
.....

III. DATA LINGKUNGAN

1. Karakteristik rumah
 - a) Kondisi rumah: bersih / tidak bersih.
Jelaskan:
 - b) Ventilasi: baik / cukup / kurang
Jelaskan:
 - c) Pencahayaan rumah: baik / tidak
Jelaskan:
 - d) Saluran buang limbah: baik / cukup / kurang
Jelaskan:
 - e) Sumber air bersih: sehat / tidak sehat.
Jelaskan:
 - f) Jamban memenuhi syarat: ya / tidak
Jelaskan:
 - g) Tempat pembuangan sampah keluarga
Jelaskan:
 - h) Ratio luas bangunan rumah dengan jumlah anggota keluarga
8m²/orang: ya / tidak Jelaskan:
.....
.....

Denah rumah:

Denah rumah: lengkapi denah rumah dengan skala 1 : 100

2. Karakteristik tetangga dan komunitasnya

Jelaskan:

3. Mobilitas geografis keluarga

Jelaskan.....

.....

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Jelaskan:

5. Sistem pendukung keluarga:

Jelaskan:

IV. STRUKTUR KELUARGA

1. Struktur peran

.....

2. Nilai atau norma keluarga

.....

3. Pola komunikasi keluarga

.....

4. Struktur kekuatan keluarga

.....

V. PHBS DI RUMAH TANGGA

1. Jika ada bunifas, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan: ya / tidak

Jelaskan:

2. Jika ada bayi, memberikan ASI eksklusif: ya / tidak

Jelaskan:

3. Jika ada balita, menimbang balita tiap bulan: ya / tidak

Jelaskan:

4. Menggunakan air bersih untuk makan dan minum: ya / tidak

Jelaskan: :

5. Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri: ya /tidak

Jelaskan:

6. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun: ya / tidak

Jelaskan:

7. Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya: ya / tidak

Jelaskan:

8. Menjaga lingkungan rumah tampak bersih: ya /tidak

Jelaskan:

9. Mengonsumsi lauk dan pauk setiap hari: ya / tidak
Jelaskan:
10. Menggunakan jamban sehat: ya / tidak
Jelaskan:
11. Memberantas jentik dirumah sekali seminggu: ya / tidak
Jelaskan:
12. Makan buah dan sayur setiap hari: ya / tidak
Jelaskan:
13. Melakukan aktivitas fisik setiap hari: ya / tidak
Jelaskan:
14. Merokok didalam rumah: ya /tidak
Jelaskan:

VI. Fungsi keluarga

1. Fungsi ekonomi
Jelaskan:
2. Fungsi sosialisasi
Jelaskan:
3. Fungsi pendidikan
Jelaskan:
4. Fungsi rekreasi
Jelaskan:
5. Fungsi religious
Jelaskan:
6. Fungsi reproduksi
Jelaskan:
7. Fungsi afeksi
Jelaskan:
8. Fungsi pemenuhan pemeliharaan/perawatan kesehatan
 - a. Mengenal masalah kesehatan
 1. Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan/penyakit yang sedang diderita oleh anggota keluarganya: ya / tidak
Jelaskan:
 2. Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit: ya / tidak
Jelaskan:
 3. Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit: ya /tidak
Jelaskan:
 4. Apakah keluarga mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit: ya / tidak
Jelaskan:
 5. Bagaimana persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga yang sakit: positif / negative
Jelaskan:

b. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan

1. Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit bila tidak diobati: ya / tidak

Jelaskan:

2. Apakah masalah kesehatan dirasakan oleh keluarga: ya / tidak

Jelaskan:

3. Apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah kesehatan yang dialami: ya / tidak Jelaskan:

.....

4. Apakah keluarga merasa takut terhadap akibat dari masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga: ya / tidak

Jelaskan:

5. Apakah keluarga mempunyai sikap yang tidak mendukung (negative) terhadap upaya kesehatan yang dapat dilakukan pada anggota keluarga: ya / tidak

Jelaskan:

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

1. Apakah keluarga mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit: ya / tidak Jelaskan:

.....

.....

2. Apakah keluarga mengetahui peralatan, cara dan fasilitas untuk merawat anggota keluarga yang sakit: ya / tidak

Jelaskan:

d. Kemampuan keluarga memelihara/modifikasi lingkungan rumah yang sehat

1. Apakah keluarga mengetahui tentang sumber yang dimiliki oleh keluarga disekitar rumah: ya/ tidak

Jelaskan:

2. Apakah keluarga mampu melihat keuntungan dan manfaat pemeliharaan lingkungan: ya / tidak Jelaskan:

.....

3. Apakah keluarga mempunyai kebersamaan untuk meningkatkan dan memelihara lingkungan rumah yang menunjang kesehatan keluarga: ya / tidak

Jelaskan:

4. Apakah keluarga tahu cara pencegahan penyakit dan akibat lanjut dari masalah kesehatan yang berhubungan dengan lingkungan rumah: ya / tidak

Jelaskan:

e. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

1. Apakah keluarga mengetahui keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau: ya / tidak

Jelaskan:

2. Apakah keluarga mengetahui keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan: ya / tidak

Jelaskan:

3. Apakah keluarga mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan tentang fasilitas dan petugas kesehatan yang melayani: ya / tidak

- Jelaskan:
4. Apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan: ya / tidak
 Jelaskan:

VII. Stres dan coping keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang
 Jelaskan :
- ..
2. Kemampuan keluarga berespons terhadap stressor
 Jelaskan:
3. Strategi coping yang digunakan
 Jelaskan:
4. Strategi adaptasi disfungsional
 Jelaskan:

VIII. HARAPAN KELUARGA

.....

II. KRITERIA KEMANDIRIAN KELUARGA

No	Kriteria	
1	Menerima petugas perawatan kesehatan	
2	Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana Keperawatan	
3	Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar	
4	Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai dengan yang Dianjurkan	
5	Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif	
6	Melaksanakan tindakan pencegahan sesuai anjuran	
7	Melakukan tindakan promotif secara aktif	

Kesimpulan :

Kemandirian Keluarga Tingkat 1 : jika memenuhi kriteria 1 dan 2
 Kemandirian Keluarga Tingkat 2 : jika memenuhi kriteria 2 sampai 5
 Kemandirian Keluarga Tingkat 3 : jika memenuhi kriteria 1 sampai 6
 Kemandirian Keluarga Tingkat 4 : jika memenuhi kriteria 1 sampai

V. Pengkajian Fisik anggota keluarga yang sakit

Nama Individu yang sakit :			
Keadaan Umum: Kesadaran : Composmentis GCS : E:..., M:..., V:..., TD : ... mmHg P : ...x/ menit S 70C N..... x/ menit <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Bradikardia <input type="checkbox"/> Tubuh teraba hangat <input type="checkbox"/> Menggigil	Sirkulasi/ Cairan <input type="checkbox"/> Edema 1 Bunyi jantung:.... <input type="checkbox"/> Asites <input type="checkbox"/> Akral dingin <input type="checkbox"/> Tanda Perdarahan: Tidak ada purpura/ hematom/ petekie/ hematemesis/ melena/ epistaksis* <input type="checkbox"/> Tanda Anemia : Tidak ada Pucat/ Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* <input type="checkbox"/> Tanda Dehidrasi: Tidak ada mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering * <input type="checkbox"/> Pusing 1 Kesemutan <input type="checkbox"/> Berkeringat Rasa Haus <input type="checkbox"/> Tonus otot <input type="checkbox"/> Pengisian kapiler 3 Detik	Perkemihan <input type="checkbox"/> Pola BAK ...x/hr, vol...ml/hr <input type="checkbox"/> Hematuri 1Poliuria <input type="checkbox"/> Oliguria 1Disuria <input type="checkbox"/> Inkontinensia <input type="checkbox"/> Retensi <input type="checkbox"/> Nyeri saat BAK : Tidak ada <input type="checkbox"/> Kemampuan BAK : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*..... Gunakan Obat :Tidak/Ya*... <input type="checkbox"/> Kemampuan BAB :Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*...	Pernapasan <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Sekret / Slym <input type="checkbox"/> Irama ireguler <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Ronki <input type="checkbox"/> Otot bantu napas <input type="checkbox"/> Alat bantu I nafas..... <input type="checkbox"/> Dispnea Sesak <input type="checkbox"/> Stridor <input type="checkbox"/> Krepirasi
Pencernaan <input type="checkbox"/> Mual Muntah <input type="checkbox"/> Kembung : Berkurang/Tidak* <input type="checkbox"/> Sulit Menelan <input type="checkbox"/> Disphagia <input type="checkbox"/> Bau Nafas <input type="checkbox"/> Kerusakan	Muskuloskeletal <input type="checkbox"/> Nyeri otot/tulang <input type="checkbox"/> Kontraktur <input type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/> Malaise / fatigue Loka <input type="checkbox"/> Drop Foot si <input type="checkbox"/> Tremor Jeni s	Neurosensori 1K Fungsi Penglihatan : Fungsi perabaan : <input type="checkbox"/> Buram <input type="checkbox"/> Tak bisa melihat ebas pada <input type="checkbox"/> Alat bantu 1Disorientasi 1Parese <input type="checkbox"/> Visus 1Halusinasi 1 Disartria Fungsi pendengaran : 1Amnesia 1 Paralisis Kurang jelas <input type="checkbox"/> Refleks patologis	<input type="checkbox"/> Kesemutan pada

<p>gigi/gusi/ lidah/geraham/ rah ang/palatum*</p> <p><input type="checkbox"/> Distensi Abdomen ising Usus : ...x/mnt</p> <p><input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Diare.... x/hr <input checked="" type="checkbox"/> Hemoroid, grade</p> <p><input type="checkbox"/> Teraba Masa abdomen</p> <p><input type="checkbox"/> Stomatitis - Warna</p> <p><input type="checkbox"/> Riwayat obat pencakar</p> <p><input type="checkbox"/> Maag <input type="checkbox"/> Konsisten si</p> <p>Diet Khusus : Tidak/Ya*.....</p> <p><input type="checkbox"/> Kebiasaan n makan-minum : Mandiri/Bantu sebagian/ Tergantung*</p> <p>makanan/minu ma n: Tidak ada Alat bantu: Tidak/Ya*.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Atropi <input checked="" type="checkbox"/> Kekuatan otot:</p> <p><input type="checkbox"/> Postur tidak normal :Tidak ada</p> <p><input type="checkbox"/> RPS Atas : bebas/terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)*</p> <p><input type="checkbox"/> RPS Bawah : bebas/terbatas/ kelemahan/kelumpu han (kanan / kiri)*</p> <p><input type="checkbox"/> Berdiri : Mandiri/ Bantu sebagian/tergant ung*</p> <p><input type="checkbox"/> Berjalan : Mandiri/ Bantu sebagian/tergant ung*</p> <p>Alat Bantu : Tidak/Ya*.....</p> <p>Nyeri : Tidak/Ya*.....</p> <p>...</p>	<p><input type="checkbox"/> Tuli 1 Kejang : sifat..... lama</p> <p><input type="checkbox"/> Alat bantu frekwensi</p> <p><input type="checkbox"/> Tinnitus <u>Fungsi Perasa</u> Mampu</p> <p><u>Fungsi Penciuman</u> Mampu Terganggu</p> <p>Kulit</p> <p><input type="checkbox"/> Jaringan parut Memar Laserasi 1 Ulserasi</p> <p><input type="checkbox"/> Pus</p> <p><input type="checkbox"/> Bulae/lepuh Krustae</p> <p><input type="checkbox"/> Luka bakar Kulit Derajat..... Perubahan warna.....</p> <p><input type="checkbox"/> Decubitus: grade ... Lokasi</p> <p>Tidur dan Istirahat</p> <p>Waktu tidur 6-8 jam/hri</p>
--	--	---

Mental	Komunikasi dan Budaya	Kebersihan Diri	Perawatan Diri Sehari-hari
<input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Denial <input type="checkbox"/> Putus asa <input type="checkbox"/> Depresi <input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Interaksi dengan Keluarga : Baik/ <input type="checkbox"/> Berkomunikasi :	<input type="checkbox"/> Gigi-Mulut kotor <input type="checkbox"/> Mata kotor <input type="checkbox"/> Kulit kotor <input type="checkbox"/> Perineal/genital kotor <input type="checkbox"/> Terganggu	<input type="checkbox"/> Mandi : Mandiri/Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Berpakaian : Mandiri/Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Menyisir Rambut : Mandiri/

Perdarahan bawah

1

Susah tidur

|

Bantuan obat: Tidak ada

1Alergi

Marah Takut

<p>Rendah diri Menarik diri Agresi Perilaku kekerasan Respon pascatrauma Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak</p>	<p>Lancar/ terhambatan Kegiatan sosial sehari-hari :</p>	<p><input type="checkbox"/> Hidung kotor <input type="checkbox"/> Kuku kotor <input type="checkbox"/> Telinga kotor <input type="checkbox"/> Rambut-Kepala kotor</p>	<p>Bantu sebagian/tergantung*</p>
<p>Keterangan Tambahan terkait Individu</p>			
<p>DATA PENUNJANG MEDIS INDIVIDU YANG SAKIT (jika ada pada pasien)</p>			
<p>Laboratorium</p>	<p>Radiologi</p>	<p>EKG</p>	<p>USG</p>

DIAGNOSA KEPERAWATAN

21 Analisa Data

Data-data	Diagnosa Keperawatan			
	Domain	Kelas	Kode	Diagnosis
Data subjektif Data objektif :				
Data subjektif: Data objektif:				

22 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Domain	Kelas	Kode

23 Skoring dan Prioritas Diagnosis Keperawatan Diagnosa keperawatan

1 :

No	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah : ancaman kesehatan	3	1/3x1	
		2			
		1			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah	2	2/2x2	
		1			
		0			
3.	Potensi masalah untuk dicegah: cukup	3	1/3x1	
		2			
		1			
4.	Menonjolnya masalah: masalah berat harus ditangani	2	1/2x1	
		1			
		0			
Total Skor					

24 Urutan Prioritas Diagnosa Keperawatan

1.
.....

INTERVENSI KEPERAWATAN

KODE	DIAGNOSA	NO C		NI C	
		KODE	HASI L	KODE	INTERVENSI

IMPLEMENTASI dan EVALUASI

Diagnos a	Hari Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd

Lampiran 2 : Format Penilaian Praktik Profesi Keperawatan Keluarga

**FORMAT
PENILAIAN PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN
KELUARGA**

Nama Ners Muda :
NIM :
Judul Askep :

No	Aspek Penilaian	Prosentase	Nilai
1	Pemahaman konsep/ Laporan pendahuluan	15%	
2	Pemahaman/kemampuan melakukan pengkajian	15%	
3	Kemampuan dalam menetapkan diagnosis Keperawatan	10%	
4	Kemampuan dalam menyusun rencana intervensi Keperawatan	10%	
5	Kemampuan dalam melakukan implementasi Keperawatan	30%	
6	Kemampuan melakukan evaluasi dan Dokumentasi	10%	
7	Penampilan dan sikap	10%	
	Total	100%

Kupang,
Dosen Pembimbing/Penguji

(.....)

Lampiran 3 : Outline Penulisan Laporan Pendahuluan

OUTLINE PENULISAN LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

1. Halaman judul
Judul laporan pendahuluan, logo, oleh, nim, nama insititusi, jurusan, prodi, tahun
2. Konsep keluarga berdasarkan kasus
Pengertian keluarga, tipe keluarga, struktur keluarga, tahap perkembangan keluarga, dan fungsi keluarga ; afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan pemeliharaan kesehatan.
3. Konsep asuhan keperawatan keluarga berdasarkan kasus
Pengkajian, diagnosis keperawatan keluarga, rencana intervensi keperawatan.
4. Jadwal kegiatan kunjungan rumah untuk pemberian asuhan keperawatan keluarga
5. Daftar pustaka

Lampiran 4 : OUTLINE PENULISAN LAPORAN AKHIR ASKEP KELUARGA

OUTLINE PENULISAN LAPORAN AKHIR ASKEP KELUARGA

UNTUK KASUS YANG DIUJIANKAN

1. Halaman Judul
2. Halaman Pengesahan
3. Kata Pengantar
4. Daftar Isi
5. Daftar Tabel
6. Abstrak
7. BAB I PENDAHULUAN
8. BAB II TINJAUAN TEORI
9. BAB III PEMBAHASAN
10. BAB V PENUTUP
11. DAFTAR PUSTAKA
12. LAMPIRAN

Lampiran 5 : Daftar Hadir Ners Muda

**DAFTAR HADIR NERS MUDA
PADA PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN
KELUARGA**

NAMA NERS MUDA :
NIM :
JUDUL ASKEP KELUARGA :

Hari / tanggal	Kegiata n	Hasi l	Tanda Tangan

Kupang,
Dosen

Pembimbing (.)

Lampiran 6 : Daftar Bimbingan Dosen

DAFTAR BIMBINGAN DOSEN

Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Ttd Dosen	Nama Ners Muda	Ttd