

**MODUL PRAKTIKUM**  
**KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS ANAK USIA**  
**SEKOLAH**



Penulis

**PRODI D3 KEPERAWATAN**  
**STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA**  
**TAHUN 2018**

Modul Praktikum Keperawatan Komunitas Kelompok Khusus Anak Usia Sekolah ini merupakan Modul Praktikum yang memuat naskah konsep praktikum di bidang Ilmu Keperawatan, yang disusun oleh dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

- Pelindung : Ketua STIKes  
Wahyu Rima Agustin, S.Kep.,Ns,M.Kep
- Penanggung Jawab : Ketua Lembaga Penjamin Mutu  
Tresia Umarianti, SST.,M.Kes
- Pemimpin Umum : Meri Oktariani, S.Kep.,Ns,M.Kep
- Pemimpin Redaksi : Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep
- Sekretaris Redaksi : Mellia Silvy Irdianty, S.Kep.,Ns, MPH
- Sidang Redaksi : Nurul Devi Ardiani, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Gatot Suparmanto, S.Kep.,Ns, M.Sc  
Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Maula Mar'atus, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Rufaida Nur, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Diyanah Solihan Rinjani, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Siti Mardiyah, S.Kep.,Ns, M.Kep  
Irna Kartina, S.Kep.,Ns, MSN  
Nur Rahmawati, S.Kep.,Ns, M.Kes
- Penyusun : Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep

Penerbit : Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Alamat Redaksi : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Bnajarsari, Surakarta, Telp.  
0271-857724

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karuniaNya, Modul Praktikum Keperawatan Komunitas ini dapat disusun. Modul ini disusun untuk menjelaskan tentang proses pembelajaran dari mata kuliah Keperawatan Komunitas yang ada pada kurikulum Pendidikan D3 Keperawatan tahun 2017, sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran baik di kelas, laboratorium, maupun di klinik/lapangan, sesuai dengan capaian pembelajaran yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan konten pembelajaran yang dibahas selama proses belajar.

Modul ini tentunya masih banyak memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan masukan yang positif demi perbaikan modul ini. Besar harapan kami modul ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Surakarta, Oktober 2018

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
KEGIATAN PRAKTIKUM 1	
PRAKTIK PENGKAJIAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA	
SEKOLAH.....	
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	1
URAIAN MATERI.....	2
LATIHAN.....	3
RANGKUMAN .....	12
TEST FORMATIF.....	12
UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	13
KUNCI JAWABAN .....	13
KEGIATAN PRAKTIKUM 2	
PRAKTIK DIAGNOSA KEPERAWATAN PADA ANAK USIA	
SEKOLAH.....	
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	20
URAIAN MATERI.....	20
LATIHAN.....	23
RANGKUMAN .....	27
TEST FORMATIF.....	28
UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	28
KUNCI JAWABAN .....	28
KEGIATAN PRAKTIKUM 3	
PRAKTIK INTERVENSI KEPERAWATAN PADA ANAK USIA	
SEKOLAH.....	
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	30
URAIAN MATERI.....	30
LATIHAN.....	34
RANGKUMAN .....	34

TEST FORMATIF.....	34
UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	35
KUNCI JAWABAN .....	35
KEGIATAN PRAKTIKUM 4	
PRAKTIK IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA ANAK USIA	
SEKOLAH.....	36
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	36
URAIAN MATERI.....	36
LATIHAN.....	38
RANGKUMAN .....	42
TEST FORMATIF.....	43
UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	44
KUNCI JAWABAN .....	45
KEGIATAN PRAKTIKUM 5	
KELOMPOK KERJA KESEHATAN DAM MUSYAWARAH	
SEKOLAH.....	46
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	46
URAIAN MATERI.....	46
LATIHAN.....	49
RANGKUMAN .....	52
TEST FORMATIF.....	52
UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	55
KUNCI JAWABAN .....	55
KEGIATAN PRAKTIKUM 6	
PRAKTIK EVALUASI KEPERAWATAN PADA ANAK USIA	
SEKOLAH.....	56
TUJUAN KEGIATAN PEMBELAJARAN.....	56
URAIAN MATERI.....	56
LATIHAN.....	58
RANGKUMAN .....	58
TEST FORMATIF.....	59

UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.....	59
KUNCI JAWABAN .....	59

## I. KEGIATAN PRAKTIKUM

### Kegiatan Praktikum 1

#### **PENGAJIAN KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS PADA ANAK USIA SEKOLAH**

##### **A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran**

Praktikum pengkajian keperawatan komunitas kelompok khusus merupakan praktikum untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan cara menyusun pengkajian dan melakukan pengkajian keperawatan komunitas. Tujuan dari pengkajian kelompok khusus adalah mengidentifikasi kebutuhan kelompok, mengklarifikasi masalah kesehatan kelompok, mengidentifikasi kekuatan dan sumber-sumber daya yang ada di kelompok, serta mengidentifikasi risiko masalah kesehatan yang dapat terjadi pada kelompok tersebut. Pokok bahasan yang akan kita diskusikan meliputi penyusunan instrument pengkajian yang meliputi instrument wawancara, observasi, dan angket serta melakukan pengkajian penggunaan instrument yang disusun.

Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 1 tentang pengkajian keperawatan komunitas kelompok khusus pada anak usia sekolah adalah mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan penyusunan instrument pengkajian: wawancara dan observasi
2. Melakukan penyusunan instrument: angket

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 1 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Penyusunan instrument pengkajian : wawancara dan observasi
2. Penyusunan instrument pengkajian : angket

## **B. Uraian Materi**

### **1. Penyusunan instrument pengkajian: wawancara dan observasi**

#### **a. Metode wawancara**

Wawancara adalah kegiatan komunikasi timbal balik yang berbentuk tanya jawab antara perawat dengan klien atau keluarga klien, kelompok dan masyarakat tentang hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan klien. Wawancara harus dilakukan dengan ramah, terbuka, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh klien atau lingkungan klien dan selanjutnya hasil wawancara atau anamnesa dicatat dalam format proses keperawatan.

Data yang dikumpulkan bersifat:

- a. Fakta, misalnya usia, riwayat penyakit, pola tidur, pola olahraga, agama, suku
- b. Sikap, misalnya sikap terhadap perilaku hidup bersih sehat di sekolah
- c. Perilaku, misalnya perilaku atau kebiasaan dalam kelompok berupa pemeliharaan kebersihan diri dan pengelolaan makanan bersih dan sehat
- d. Pendapat, misalnya pendapat tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat Puskesmas di sekolah
- e. Kebijakan, misalnya kebijakan di sekolah terkait dengan kesehatan, program kesehatan yang dijalankan, dan keterlibatan warga sekolah dalam menjalankan program sekolah

#### **b. Observasi**

Merupakan pengamatan melalui panca indera yang meliputi aspek fisik, psikologis, perilaku dan sikap dalam rangka menegakkan diagnosis keperawatan dan hasilnya dicatat dalam format proses keperawatan.



## 2. Penyusunan instrument pengkajian: angket

Angket merupakan instrument dalam pengkajian data yang berisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang akan diajukan kepada responden sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Pertanyaan yang digunakan dalam angket harus singkat, jelas dan sederhana sehingga mudah dipahami oleh responden. Teknik ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang cukup besar, dari kelompok yang berpopulasi besar.

Data yang perlu dikumpulkan

- a. Data umum responden: nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, alamat, agama
- b. Data variabel khusus : sesuai dengan variabel yang diinginkan

Bentuk pertanyaan dalam angket:

- a. Pertanyaan terbuka/ *open ended*
  - 1) *Free response questions*: kebebasan bagi responden untuk menjawab
  - 2) *Directed response questions*: kebebasan bagi responden untuk menjawab akan tetapi sudah diarahkan
- b. Bentuk pertanyaan tertutup/ *Close Ended*
  - 1) *Dichotomous choice*: hanya disediakan 2 jawaban alternative, responden memilih satu diantaranya
  - 2) *Multiple choice*: menyediakan beberapa jawaban alternative, responden memilih 1 jawaban yang sesuai dengan pendapat responden.

## C. Latihan

### 1. Persiapan

- a. Mahasiswa dibagi dalam kelompok yang terdiri dari rata-rata 8 – 10 orang
- b. Setiap mahasiswa dalam kelompok mendapat satu masalah kesehatan komunitas yang digunakan sebagai pemicu dalam

kegiatan penyusunan instrument wawancara dan oservasi pengkajian keperawatan komunitas di kelompok khusus area sekolah

- c. Masalah kesehatan :
- 1) Kesehatan reproduksi remaja
  - 2) PHBS sekolah
  - 3) Gizi kurang
  - 4) Diare
  - 5) Merokok di sekolah

## 2. Pelaksanaan

Setiap mahasiswa melakukan penyusunan instrument pengumpulan data melalui wawancara dan observasi dengan langkah-langkah berikut ini:

- a. Instrument wawancara
- 1) Tetapkan salah satu masalah kesehatan kelompok yang akan dilakukan pengkajian
  - 2) Buatlah kisi-kisi instrument untuk pengumpulan data wawancara

Variabel	Pertanyaan
Data demografi	Berapa usia siswa? Apakah agama yang dianut? Apakah suku saudara? Apakah ada siswa yang mengalami permasalahan kesehatan?
Perilaku dan Lingkungan	Bagaimana pola tidur siswa? Bagaimana pola olahraga siswa? Apa saja upaya yang dilakukan oleh pihak sekolah terhadap kesehatan siswa? Apakah ada pemantauan yang dilakukan pihak

	<p>sekolah terkait dengan perwujudan upaya kesehatan siswa?</p> <p>Bagaimana perilaku PBHS pada siswa?</p> <p>Berapa banyak anak yang merokok?</p> <p>Apakah lingkungan sekitar sekolah memberikan pengaruh terhadap perilaku siswa?</p>
Administrasi dan kebijakan sekolah	<p>Apakah ada perlu pembelajaran khusus yang diberikan kepada siswa terkait dengan permasalahan kesehatan?</p> <p>Adakah kunjungan dari pihak Puskesmas atau pelayanan melakukan pemeriksaan kesehatan pada siswa?</p> <p>Kendala apa yang yang dialami oleh pihak sekolah saat menanggulangi masalah kesehatan?</p> <p>Solusi apa yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk mengatasi perilaku kesehatan yang menyimpang?</p>

b. Observasi

- 1) Tetapkan salah satu masalah kesehatan kelompok yang akan dilakukan pengkajian
- 2) Buatlah kisi-kisi instrument untuk pengumpulan data observasi

Variabel	Aspek yang diobservasi
Lingkungan	<p>Kebersihan sekolah</p> <p>Pengelolaan sampah</p> <p>Kondisi kamar mandi sekolah</p> <p>Sumber air: warna air, rasa dan bau</p> <p>Polusi suara, udara, air, dan tanah</p> <p>Kondisi kantin sekolah</p>

	Makanan yang tersedia di kantin sekolah Tempat cuci tangan dan tersedianya sabun Ventilasi ruang kelas dan ruang guru Pencahayaannya ruang kelas dan ruang guru Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekolah serta ketersediaan sarana prasarana fasilitas kesehatan sekolah Kegiatan ekstrakurikuler yang tersedia di sekolah
Perilaku	Praktik perilaku hidup bersih sehat di sekolah

c. Angket

- 1) Tetapkan salah satu masalah kesehatan kelompok yang akan dilakukan pengkajian
- 2) Buatlah kisi-kisi instrument untuk pengumpulan data angket

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan
1	<i>Universal Self Care</i>	Kebutuhan akan kecukupan udara, air, makanan, proses eliminasi, aktifitas dan istirahat, interaksi social, perlindungan terhadap bahaya, gangguan fungsional, kesejahteraan serta pengembangan dalam kelompok sosial	

2	<i>Developmental Self Care</i>	Kondisi yang dapat meningkatkan perkembangan	
		Keterlibatan dalam perkembangan diri	
		Pencegahan terhadap efek dari perubahan kondisi yang mungkin terjadi sepanjang rentang kehidupan	
3	<i>Health Deviation Selfcare</i>	Memelihara kebersihan dan kerapian rambut	
		Memakai pakaian bersih dan rapi	
		Memelihara kuku agar selalu pendek dan bersih	
		Berolahraga teratur	
		Tidak merokok di sekolah	
		Tidak menggunakan NAPZA	
		Mengonsumsi jajanan sehat	
		Menimbang Berat badan dan mengukur tinggi badan	

3) Contoh Penyusunan Instrument Pengumpul Data dengan menggunakan angket, misalnya kasus PHBS di sekolah

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan
1	<i>Universal Self Care</i>	Kebutuhan akan kecukupan udara, air, makanan, proses eliminasi, aktifitas dan istirahat, interaksi social,	<p>1. Bagaimana ventilasi di ruang kelas?</p> <p>a. Baik    b. Tidak baik</p> <p>2. Apakah ventilasi dibuka setiap hari?</p> <p>a. Ya    b. Tidak</p>

		<p>perlindungan terhadap bahaya, gangguan fungsional, kesejahteraan serta pengembangan dalam kelompok sosial</p>	<p>3. Apakah ada polusi ruangan?  a. Tidak ada  b. Ada, polusi udara  c. Ada, polusi suara  d. Lain-lain...</p> <p>4. Apakah udara terasa segar?  a. Ya b. Tidak</p> <p>5. Apakah ruangan setiap hari dibersihkan?  a. Ya b. Tidak tentu setiap hari c. Tidak pernah</p> <p>6. Apakah ada tempat sampah?  a. Ya b. Tidak</p> <p>7. Bagaimana kebersihan toilet?  a. Bersih b. Tidak</p> <p>8. Apakah air yang tersedia cukup bersih?  a. Ya b. Tidak</p> <p>9. Apakah ada kebiasaan mencuci tangan sebelum makan?  a. Ya b. Tidak</p> <p>10. Apakah ada kunjungan petugas kesehatan?  a. Pernah c. Tidak pernah  b. Sering</p> <p>11. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan?  a. Pernah b. Tidak pernah</p>
--	--	--	---

			<p>12. Bagaimana cara memperoleh informasi PHBS?</p> <p>a. Radio</p> <p>b. Sosial media</p> <p>c. Leaflet</p> <p>d. Kunjungan petugas kesehatan</p> <p>e. Televisi</p> <p>f. Lainnya....</p> <p>13. Berapa jumlah jam tidur setiap hari?</p> <p>a. &lt; 7 jam/ hari</p> <p>b. 7 – 8 jam/ hari</p> <p>c. &gt; 8 jam/ hari</p> <p>14. Apakah siswa melakukan kegiatan di luar sekolah?</p> <p>a. Ya    b. Tidak</p>
2	<i>Developmental Self Care</i>	<p>Kondisi yang dapat meningkatkan perkembangan</p> <hr/> <p>Keterlibatan dalam perkembangan diri</p> <hr/> <p>Pencegahan terhadap efek dari perubahan kondisi yang mungkin terjadi sepanjang rentang kehidupan</p>	<p>1. Bagaimana persepsi siswa tentang pelayanan kesehatan?</p> <p>a. Baik    b. Kurang baik</p> <p>2. Bagaimana persepsi siswa terhadap pengembangan perawatan diri?</p> <p>a. Baik    b. Kurang baik</p>
3	<i>Health Deviation</i>	Memelihara kebersihan dan	1. Berapa kali mencuci rambut dalam seminggu?

<i>Selfcare</i>	kerapian rambut	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak pernah</li> <li>b. 1 kali seminggu</li> <li>c. 2 kali seminggu</li> <li>d. 3 kali seminggu</li> <li>e. &gt; 3 kali seminggu</li> </ul>
	Memakai pakaian bersih dan rapi	<p>2. Apakah pakaian ganti setiap hari?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ya</li> <li>b. Tidak</li> </ul>
	Memelihara kuku agar selalu pendek dan bersih	<p>3. Apakah kuku pendek?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ya</li> <li>b. Tidak</li> </ul> <p>4. Berapa kali memotong kuku dalam seminggu?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak pernah</li> <li>b. 1 kali seminggu</li> <li>c. 2 kali seminggu</li> <li>d. &gt; 2 kali seminggu</li> </ul>
	Berolahraga teratur	<p>5. Apakah siswa melakukan olahraga secara teratur?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ya</li> <li>b. Tidak</li> </ul> <p>6. Berapa menit setiap kali melaksanakan olahraga?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. &lt; 10 menit</li> <li>b. 10 – 30 menit</li> <li>c. &gt; 30 menit</li> </ul>
	Tidak merokok di sekolah	<p>7. Apakah merokok di sekolah?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ya</li> <li>b. Tidak</li> </ul> <p>8. Jika ya, berapa batang rokok dalam sehari?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. &lt; 10 batang</li> <li>b. 10 – 30 batang</li> </ul>



			c. > 30 batang
		Tidak menggunakan NAPZA	<p>9. Apakah menggunakan NAPZA di sekolah?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>10. Jika ya, bagaimana cara mendapatkannya?</p> <p>a. Dari teman</p> <p>b. Dari orang lain/ supplier</p> <p>c. Lainnya....</p>
		Mengonsumsi jajanan sehat	<p>11. Apakah siswa membawa bekal sendiri ke sekolah?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>12. Apakah siswa jajan dikantin?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>13. Apakah siswa mengonsumsi jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral?</p> <p>a. Selalu</p> <p>b. Sering</p> <p>c. Kadang-kadang</p> <p>d. Tidak pernah</p> <p>14. Apakah siswa mengonsumsi jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral?</p> <p>a. Selalu</p> <p>b. Sering</p> <p>c. Kadang-kadang</p> <p>d. Tidak pernah</p>

		Menimbang Berat badan dan mengukur tinggi badan	15. Berat badan ... kg 16. Tinggi badan.... cm 17. Apakah siswa selalu mengukur tinggi badan dan berat badan setiap bulan? a. Selalu b. Sering c. Kadang-kadang d. Tidak pernah
--	--	---	---

#### D. Rangkuman

Metode pengkajian dalam keperawatan komunitas kelompok khusus adalah melalui wawancara, observasi dan angket. Wawancara adalah kegiatan komunikasi timbal balik yang berbentuk tanya jawab antara perawat dengan klien atau keluarga klien, kelompok dan masyarakat tentang hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan klien. Observasi merupakan pengamatan melalui panca indera yang meliputi aspek fisik, psikologis, perilaku dan sikap dalam rangka menegakkan diagnosis keperawatan dan hasilnya dicatat dalam format proses keperawatan.

Angket merupakan instrument dalam pengkajian data yang berisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang akan diajukan kepada responden sesuai dengan tujuan yang akan dicapai. Pertanyaan yang digunakan dalam angket harus singkat, jelas dan sederhana sehingga mudah dipahami oleh responden. Teknik ini dapat digunakan untuk memperoleh data yang cukup besar, dari kelompok yang berpopulasi besar.

#### E. Test Formatif

1. Buatlah instrument pengumpulan data wawancara dengan menggunakan format di atas untuk mendapatkan data riwayat penyakit diare di SD N X

2. Buatlah instrument pengumpulan data observasi dengan menggunakan format diatas untuk mendapatkan informasi dari komunitas tentang permasalahan kesehatan diare
3. Buatlah instrument pengumpulan data angket dengan menggunakan format diatas untuk mendapatkan informasi dari komunitas tentang permasalahan kesehatan diare

**F. Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

1. Metode pengkajian dengan wawancara: dilakukan wawancara dengan warga sekolah (siswa, guru, kepala sekolah, penjaga sekolah, penjaga kantin dan lain-lain) mengenai riwayat penyakit diare
2. Metode pengkajian dengan observasi: dilakukan observasi lingkungan dan perilaku mengenai riwayat penyakit diare
3. Metode pengkajian dengan angket: dilakukan dengan menggunakan pengembangan teori Orem's self care

**G. Kunci Jawaban**

1. Instrument wawancara

Variabel	Pertanyaan
Data demografi	Apakah ada siswa yang mengalami permasalahan kesehatan diare dalam 1 minggu terakhir?
Perilaku dan Lingkungan	<p>Apa saja upaya yang dilakukan oleh pihak sekolah terhadap kesehatan siswa?</p> <p>Apakah ada pemantauan yang dilakukan pihak sekolah terkait dengan perwujudan upaya kesehatan siswa yang menderita diare?</p> <p>Bagaimana perilaku PBHS pada siswa?</p> <p>Apakah siswa melakukan cuci tangan sebelum makan dan setelah beraktivitas?</p>

	<p>Apakah cuci tangan dengan menggunakan sabun?</p> <p>Apakah makanan yang tersedia di kantin memungkinkan untuk menyebabkan diare?</p> <p>Apakah lingkungan sekitar sekolah memberikan pengaruh terhadap perilaku siswa?</p>
Administrasi dan kebijakan sekolah	<p>Apakah pernah diberikan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada siswa terkait dengan permasalahan diare?</p> <p>Adakah kunjungan dari pihak Puskesmas atau pelayanan melakukan pemeriksaan kesehatan pada siswa?</p> <p>Kendala apa yang yang dialami oleh pihak sekolah saat menanggulangi masalah kesehatan diare?</p> <p>Solusi apa yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk mengatasi masalah diare?</p>

## 2. Metode Observasi

Variabel	Aspek yang diobservasi
Lingkungan	<p>Kebersihan sekolah</p> <p>Sumber air: warna air, rasa dan bau</p> <p>Kondisi kantin sekolah: kebersihan</p> <p>Makanan yang tersedia dikantin sekolah</p> <p>Tempat cuci tangan dan tersedianya sabun</p> <p>Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekolah serta ketersediaan sarana prasarana fasilitas kesehatan sekolah</p> <p>Kegiatan ekstrakurikuler yang tersedia di sekolah</p>

Perilaku	Praktik perilaku hidup bersih sehat di sekolah: perilaku cuci tangan siswa Perilaku pemilihan konsumsi makanan siswa
----------	--

### 3. Metode Angket

No	Variabel	Sub Variabel	Pertanyaan
1	<i>Universal Self Care</i>	Kebutuhan akan kecukupan udara, air, makanan, proses eliminasi, aktifitas dan istirahat, interaksi social, perlindungan terhadap bahaya, gangguan fungsional, kesejahteraan serta pengembangan dalam kelompok sosial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana ventilasi di ruang kelas? a. Baik    b. Tidak baik</li> <li>2. Apakah ventilasi dibuka setiap hari? a. Ya    b. Tidak</li> <li>3. Apakah ada polusi ruangan? a. Tidak ada b. Ada, polusi udara c. Ada, polusi suara d. Lain-lain...</li> <li>4. Apakah udara terasa segar? a. Ya    b. Tidak</li> <li>5. Apakah ruangan setiap hari dibersihkan? a. Ya    b. Tidak tentu setiap hari c. Tidak pernah</li> <li>6. Apakah ada tempat sampah? a. Ya    b. Tidak</li> <li>7. Bagaimana kebersihan toilet? a. Bersih    b. Tidak</li> <li>8. Apakah air yang tersedia cukup bersih? a. Ya    b. Tidak</li> </ol>

			<p>9. Apakah ada kebiasaan mencuci tangan sebelum makan?</p> <p>a. Ya    b. Tidak</p> <p>10. Apakah ada kunjungan petugas kesehatan?</p> <p>a. Pernah    c. Tidak pernah b. Sering</p> <p>11. Apakah pernah mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan?</p> <p>a. Pernah    b. Tidak pernah</p> <p>12. Bagaimana cara memperoleh informasi PHBS?</p> <p>a. Radio b. Sosial media c. Leaflet d. Kunjungan                    petugas kesehatan e. Televisi f. Lainnya....</p> <p>13. Berapa jumlah jam tidur setiap hari?</p> <p>a. &lt; 7 jam/ hari b. 7 – 8 jam/ hari c. &gt; 8 jam/ hari</p> <p>14. Apakah siswa melakukan kegiatan di luar sekolah?</p> <p>a. Ya    b. Tidak</p>
2	<i>Developmental Self Care</i>	Kondisi yang dapat meningkatkan	15. Bagaimana persepsi siswa tentang pelayanan kesehatan?

		perkembangan	a. Baik b. Kurang baik
		Keterlibatan dalam perkembangan diri	16. Bagaimana persepsi siswa terhadap pengembangan perawatan diri?
		Pencegahan terhadap efek dari perubahan kondisi yang mungkin terjadi sepanjang rentang kehidupan	a. Baik b. Kurang baik
3	<i>Health Deviation Selfcare</i>	Memelihara kebersihan dan kerapian rambut	17. Berapa kali mencuci rambut dalam seminggu? a. Tidak pernah b. 1 kali seminggu c. 2 kali seminggu d. 3 kali seminggu e. > 3 kali seminggu
		Memakai pakaian bersih dan rapi	18. Apakah pakaian ganti setiap hari? a. Ya b. Tidak
		Memelihara kuku agar selalu pendek dan bersih	19. Apakah kuku pendek? b. Ya b. Tidak 20. Berapa kali memotong kuku dalam seminggu? a. Tidak pernah b. 1 kali seminggu c. 2 kali seminggu d. > 2 kali seminggu
		Berolahraga teratur	21. Apakah siswa melakukan olahraga secara teratur? a. Ya b. Tidak

			<p>22. Berapa menit setiap kali melaksanakan olahraga?</p> <p>a. &lt; 10 menit</p> <p>b. 10 – 30 menit</p> <p>c. &gt; 30 menit</p>
		Tidak merokok di sekolah	<p>23. Apakah merokok di sekolah?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>24. Jika ya, berapa batang rokok dalam sehari?</p> <p>a. &lt; 10 batang</p> <p>b. 10 – 30 batang</p> <p>c. &gt; 30 batang</p>
		Tidak menggunakan NAPZA	<p>25. Apakah menggunakan NAPZA di sekolah?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>26. Jika ya, bagaimana cara mendapatkannya?</p> <p>a. Dari teman</p> <p>b. Dari orang lain/ supplier</p> <p>c. Lainnya....</p>
		Mengonsumsi jajanan sehat	<p>27. Apakah siswa membawa bekal sendiri ke sekolah?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>28. Apakah siswa jajan dikantin?</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>29. Apakah siswa mengonsumsi jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral?</p> <p>a. Selalu</p>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Sering</li> <li>c. Kadang-kadang</li> <li>d. Tidak pernah</li> </ul> <p>30. Apakah siswa mengkonsumsi jenis makanan yang mengandung vitamin dan mineral?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Selalu</li> <li>b. Sering</li> <li>c. Kadang-kadang</li> <li>d. Tidak pernah</li> </ul>
		Menimbang Berat badan dan mengukur tinggi badan	<p>31. Berat badan ... kg</p> <p>32. Tinggi badan.... cm</p> <p>33. Apakah siswa selalu mengukur tinggi badan dan berat badan setiap bulan?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Selalu</li> <li>b. Sering</li> <li>c. Kadang-kadang</li> <li>d. Tidak pernah</li> </ul>

## II. KEGIATAN PRAKTIKUM

### Kegiatan Praktikum 2

#### DIAGNOSA KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS

##### A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Praktikum analisa data dan perumusan diagnose keperawatan komunitas kelompok khusus untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana cara melakukan analisa data dan menetapkan diagnose keperawatan. Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 2 tentang konsep dasar keperawatan komunitas kelompok khusus mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan analisa data keperawatan komunitas
2. Merumuskan diagnose keperawatan komunitas

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 2 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Analisa data
2. Diagnose keperawatan komunitas

##### B. Uraian Materi

###### 1. Analisa Data Komunitas

Analisa data adalah kemampuan untuk mengaitkan data dan menghubungkan data dengan kemampuan kognitif yang dimiliki sehingga dapat diketahui tentang kesenjangan atau masalah yang dihadapi oleh komunitas kelompok khusus apakah itu masalah kesehatan atau masalah keperawatan. Tujuan dari analisis data adalah:

- a. Menetapkan kebutuhan komunitas
- b. Menetapkan kekuatan
- c. Mengidentifikasi pola respon komunitas

d. Mengidentifikasi kecenderungan penggunaan pelayanan kesehatan

Berdasarkan analisa data dapat diketahui masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi oleh masyarakat, sekaligus dapat dirumuskan yang selanjutnya dilakukan intervensi. Namun demikian masalah yang telah dirumuskan tidak mungkin dapat diatasi sekaligus. Oleh karena itu diperlukan prioritas.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan *clinical judgement* yang berfokus pada respon manusia terhadap kondisi kesehatan/ proses kehidupan atau kerentanan (*vulnerability*) terhadap respon dari individu, keluarga, kelompok atau komunitas. Label diagnosis keperawatan kelompok komunitas meliputi actual, potensial (promosi kesehatan/ sejahtera/ *wellness*) dan risiko. Sesuai dengan hasil Kongres IPKKI, penulisan dignosa kelompok ditulis tanpa menyebutkan penyebab (etiologi) dari masalah kesehatan yang dialami.

Cara menentukan diagnosis keperawatan yang telah disepakati adalah sebagai berikut: (1) mengidentifikasi keluhan klien, (2) memasukkan domain, (3) memasukkan kelas, (4) melihat definisi diagnosis dan (5) melihat batasan karakteristik. Diagnosis keperawatan kelompok yang ditetapkan melalui analisis data cukup banyak (lebih dari 1 diagnosis) sehingga perlu dilakukan penetapan prioritas diagnose keperawatan. Dalam menetapkan prioritas masalah perlu melibatkan kelompok dalam suatu pertemuan dengan anggota kelompok.

Prioritas masalah ditentukan dengan mempertimbangkan 3 aspek yaitu :

### a. Presentasi populasi dalam masalah kesehatan/ Ukuran Masalah

#### Kriteria untuk menentukan skoring ukuran masalah kesehatan

Prosentase populasi dalam masalah kesehatan	Nilai
25% atau lebih	9 atau 10
10% - 24,9%	7 atau 8

1% - 9,9%	5 atau 6
0,1% - 0,9%	3 atau 4
<0,01%	1 atau 2

**b. Keseriusan masalah**

Beberapa pertimbangan dalam menentukan prioritas masalah berdasar keseriusan masalah :

- 1) Kedaruratan (epidemi atau endemi, persepsi komunitas terhadap masalah)
- 2) Kegawatan (kematian, potensi kehilangan nyawa, kecacatan, Kepercayaan komunitas tentang keseriusan masalah kesehatan)
- 3) Kerugian ekonomi bagi komunitas (kota, negara), individu
- 4) Keterlibatan risiko lain terhadap populasi, pengaruh pada kelompok , keluarga (kekerasan pada anak, pembunuhan)

**Kriteria untuk skoring keseriusan masalah kesehatan :**

<b>Tingkat Keseriusan</b>	<b>Nilai</b>
Sangat serius	9 atau 10
Serius	6, 7 atau 8
Cukup serius	3, 4 atau 5
Tidak serius	0, 1 atau 2

**c. Penilaian keefektivan intervensi**

Beberapa pertimbangan dalam menentukan skor keefektivan intervensi

- 1) Adakah intervensi pencegahan atau pengobatan yg dapat diterima
- 2) Apakah intervensi dapat mendatangkan manfaat
- 3) Apakah pengaruh negatif dari intervensi ( misal: skrining ), berapa banyak target populasi yang dapat dicapai dgn intervensi tersebut

**Kriteria skoring untuk keefektivan masalah kesehatan :**

<b>Keefektivan</b>	<b>Nilai</b>
Sangat efektif (80-100%) misal : vaksin	9 atau 10

Relatif efektif (60-80%)	7 atau 8
Efektif (40-60%)	5 atau 6
Cukup efektif (20-40%)	3 atau 4
Relatif tidak efektif (5-20%) misal: upaya berhenti merokok	1 atau 2
Hampir tidak efektif	0

### Prioritas / Urutan Masalah

Masalah Keperawatan	Komponen			BPR Skor (A+2B) x C	Urutan/ ranking
	A	B	C		

#### Keterangan:

**A = Presentasi populasi yang mengalami masalah kesehatan**

**B = Keseriusan masalah**

**C = Keefektivan intervensi**

## C. Latihan

### 1. Analisa data

#### a. Persiapan

- 1) Mahasiswa dibagi dalam kelompok, setiap kelompok 8 -10 mahasiswa
- 2) Pelajari kembali cara melakukan analisis data komunitas
- 3) Langkah-langkahnya sebagai berikut :
  - (a) Pengkategorian data
  - (b) Peringkasan laporan
  - (c) Kesimpulan

Kategori Data	Ringkasan Laporan	Kesimpulan
Data Inti Komunitas	<p>Jumlah siswa berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45% dan perempuan sebanyak 55%</p> <p>Usia siswa mayoritas berusia 10 tahun sebanyak 65%</p>	
<i>Universal Self Care</i>	<p>a. Ventilasi di ruang kelas 10% tidak baik</p> <p>b. Ventilasi dibuka setiap hari sebanyak 20%</p> <p>c. Terdapat polusi udara di ruangan sebanyak 15%</p> <p>d. Ruangan dibersihkan setiap hari sebanyak 85%</p>	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
<i>Developmental Self Care</i>	<p>a. Persepsi siswa tentang pelayanan kesehatan sebanyak 25% kurang baik</p> <p>b. Persepsi siswa terhadap pengembangan perawatan diri yang kurang baik sebanyak</p>	

	10%	
<i>Health Deviation Selfcare</i>	<p>a. Siswa mencuci rambut 1 kali dalam seminggu sebanyak 5%</p> <p>b. Siswa yang memiliki kuku pendek sebanyak 95%</p> <p>c. Siswa yang memotong kuku dalam seminggu sebanyak 1 kali seminggu sejumlah 5%</p> <p>d. Siswa yang melakukan olahraga secara teratur sebanyak 85% dan sebanyak 45% olahraga selama &lt; 10 menit</p> <p>e. Jumlah siswa yang merokok sebanyak 5% dan sehari &lt; 10 batang sebanyak 5%</p>	Perilaku kesehatan cenderung berisiko

## 2. Diagnosa Keperawatan

- a) Mahasiswa dibagi dalam kelompok, setiap kelompok 8 -10 mahasiswa
- b) Pelajari kembali cara melakukan perumusan diagnose keperawatan komunitas kelompok khusus

- c) Langkah-langkahnya sebagai berikut :
- 1) Mengidentifikasi keluhan klien
  - 2) Memasukkan domain
  - 3) Memasukkan kelas
  - 4) Melihat definisi diagnose
  - 5) Melihat batasan karakteristik
  - 6) Melakukan scoring diagnose keperawatan

Kasus:

SD Bunga Kusuma memiliki siswa sebanyak 200 siswa. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan data bahwa dalam 1 minggu terakhir sebanyak 8 siswa mengalami diare. Hasil observasi perawat didapatkan perilaku siswa tidak cuci tangan menggunakan sabun, makanan yang tersedia di kantin tampak tidak ditutup, makanan dengan menggunakan saus, dan sebagian tidak membawa bekal dari rumah.

No	Analisa Data	Diagnosa Keperawatan
1	<p>DS : Hasil wawancara didapatkan data bahwa dalam 1 minggu terakhir 8 siswa mengalami diare</p> <p>DO :</p> <p>Hasil observasi perawat didapatkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perilaku siswa tidak cuci tangan menggunakan sabun</li> <li>b. Makanan yang tersedia di kantin tampak tidak ditutup</li> <li>c. Makanan dengan menggunakan saus</li> <li>d. Sebagian tidak membawa bekal dari rumah.</li> </ol>	<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko</p>



**Prioritas / Urutan Masalah (jika diagnose lebih dari 1, prioritas menggunakan skoring)**

Masalah Keperawatan	Komponen			BPR Skor (A+2B) x C	Urutan/ ranking
	A	B	C		
Perilaku kesehatan cenderung berisiko	7	8	5	115	

**Keterangan:**

**A = Presentasi populasi yang mengalami masalah kesehatan**

**B = Keseriusan masalah**

**C = Keefektivan intervensi**

**D. Rangkuman**

Analisa data adalah kemampuan untuk mengaitkan data dan menghubungkan data dengan kemampuan kognitif yang dimiliki sehingga dapat diketahui tentang kesenjangan atau masalah yang dihadapi oleh komunitas kelompok khusus apakah itu masalah kesehatan atau masalah keperawatan. Berdasarkan analisa data dapat diketahui masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi oleh masyarakat, sekaligus dapat dirumuskan yang selanjutnya dilakukan intervensi. Diagnosis keperawatan merupakan *clinical judgement* yang berfokus pada respon manusia terhadap kondisi kesehatan/ proses kehidupan atau kerentanan (*vulnerability*) terhadap respon dari individu, keluarga, kelompok atau komunitas. Label diagnosis keperawatan kelompok komunitas meliputi actual, potensial (promosi kesehatan/ sejahtera/ *wellness*) dan risiko. Sesuai dengan hasil Kongres IPKKI, penulisan dignosa kelompok ditulis tanpa menyebutkan penyebab (etiologi) dari masalah kesehatan yang dialami.

Namun demikian masalah yang telah dirumuskan tidak mungkin dapat diatasi sekaligus. Oleh karena itu diperlukan prioritas diagnose keperawatan yang dilakukan dengan cara scoring dengan melihat 3 aspek antara lain presentasi populasi yang mengalami masalah kesehatan, keseriusan masalah dan keefektivan intervensi.

### E. Test Formatif

Rumuskan diagnosis keperawatan komunitas berdasarkan kasus berikut:

SD Waru Jagad terdiri dari 110 siswa, hasil pemeriksaan fisik didapatkan sebanyak 24% mengalami karies gigi. Hasil wawancara didapatkan data bahwa siswa tidak rajin menggosok gigi, tidak tahu cara menggosok gigi yang benar, suka makan makanan yang manis.

### F. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Diagnosis keperawatan merupakan perumusan dari data subyektif dan objektif yang didapatkan dari hasil pengkajian, perumusan diagnose keperawatan tanpa menyebutkan etiologi. Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan kasus di SD Waru Jagad: pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Cocokkan jawaban Anda dengan kunci jawaban di akhir, jika ada kurang tepat dalam menjawab silakan pelajari kembali tentang langkah-langkah perumusan diagnose keperawatan!!

### G. Kunci Jawaban

No	Analisa Data	Diagnosa Keperawatan
1	DS : Hasil wawancara didapatkan data bahwa siswa tidak rajin menggosok gigi, tidak tahu cara menggosok gigi yang benar, dan suka makan makanan yang manis  DO :	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

	Hasil pemeriksaan fisik perawat didapatkan 24% siswa mengalami karies gigi	
--	--	--

### III.KEGIATAN PRAKTIKUM

#### Kegiatan Praktikum 3

## INTERVENSI KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS

### A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Praktikum intervensi keperawatan komunitas kelompok khusus untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana cara menyusun rencana keperawatan berdasarkan diagnose keperawatan yang telah dirumuskan. Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 3 tentang konsep dasar keperawatan komunitas kelompok khusus mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyusun perencanaan keperawatan komunitas kelompok khusus
2. Menyusun strategi intervensi keperawatan komunitas kelompok khusus

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 3 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Perencanaan keperawatan komunitas kelompok khusus
2. Strategi intervensi keperawatan komunitas kelompok khusus

### B. Uraian Materi

#### 1) Konsep Intervensi Keperawatan

Proses perencanaan sebagai upaya untuk menyusun rencana penyelesaian masalah kesehatan yang dialami kelompok atau komunitas dikembangkan berdasarkan integrasi dari diagnosis keperawatan NANDA, *Nursing Outcome Clasification* (NOC) dan *Nursing Intervention Clasification* (NIC). Modifikasi penulisan kriteria NOC dan NIC pada diagnosis keperawatan kelompok menggunakan pendekatan prevensi primer, sekunder dan tertier.

Tahapan menyusun perencanaan keperawatan adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan proses analisis data hasil pengkajian
- b. Menentukan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA atau ICNP
- c. Menentukan hasil outcome yang terukur dan dapat dicapai berdasarkan NOC dengan cara menentukan diagnosis keperawatan, memilih criteria, memilih indicator dan menentukan skala
- d. Menentukan intervensi berdasarkan NIC

Komponen dalam penyusunan perencanaan asuhan keperawatan kelompok khusus antara lain:

No	Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC
		Prevensi Primer	Prevensi Primer
		Prevensi Sekunder	Prevensi Sekunder
		Prevensi Tertier	Prevensi Tertier

## 2) Strategi Intervensi Keperawatan

- a. Proses kelompok

Proses kelompok adalah suatu bentuk intervensi keperawatan komunitas yang dilakukan dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat (melalui pembentukan *peer* atau *social support* berdasarkan kondisi dan kebutuhan masyarakat). Sebagai suatu intervensi, kelompok bisa menjadi *cost efficient treatment* dengan hasil terapeutik yang positif.

Pengaruh positif strategi intervensi dengan proses kelompok meliputi:

- (1) Membangun harapan ketika anggota kelompok menyadari bahwa ada orang lain yang telah menghadapi atau berhasil menyelesaikan masalah yang sama
- (2) Universalitas, dengan menyadari bahwa dirinya tidak sendiri menghadapi masalah yang sama
- (3) Berbagi informasi
- (4) Altruism dan saling membantu

- (5) Koreksi berantai atau berurutan, hubungan yang paralel terjadi dalam kelompok dan dalam keluarga
- (6) Pengembangan teknik sosialisasi
- (7) Perilaku imitative dari pemimpin kelompok
- (8) Katarsis, ketika anggota belajar untuk mengekspresikan perasaan secara tepat
- (9) Factor-faktor eksistensial ketika anggota kelompok menyadari bahwa hidup kadang tidak adil dan setiap orang harus bertanggung jawab terhadap cara hidup yang telah ditempuh

b. Promosi Kesehatan

Berbagai bentuk promosi kesehatan antara lain sebagai berikut:

(1) Diseminasi informasi

Bentuk dari diseminasi informasi adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan dalam rangka upaya promotif dan preventif dengan melakukan penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk berperilaku sehat. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi ketidakmampuan dan merupakan upaya untuk mengaktualisasikan potensi kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Contohnya: pemasangan informasi atau pemberian informasi mengenai upaya menghentikan kebiasaan merokok, control berat badan dan tentang kebugaran di surat kabar.

(2) Pengkajian dan penilaian

Mendorong seseorang agar mengurangi factor risiko dan mengadopsi gaya hidup sehat. Contohnya melakukan penilaian terhadap risiko kesehatan mengadakan lomba atau kompetisi penampilan sesuai indicator sehat.

(3) Modifikasi gaya hidup

Membantu klien bertanggung jawab atas kesehatan sendiri dan membuat perubahan perilaku yang sesuai untuk meningkatkan

kualitas hidup. Faktor-faktor yang dipertimbangkan dalam memodifikasi gaya hidup diantaranya perubahan situasi, tersedianya pengetahuan serta ketrampilan untuk melaksanakan dan meneruskan perubahan, hasil yang akan diperoleh dari perilaku baru, serta adanya dukungan fisik dan social untuk merubah perilaku seseorang.

(4) Penataan lingkungan

Kegiatan ini mencakup kegiatan penyediaan atau penataan factor pendukung untuk mengoptimalkan kualitas lingkungan dan peningkatan perilaku. Lingkungan tersebut mencakup lingkungan fisik, social dan ekonomi misalnya mengatur kenyamanan dan keamanan fisik, menghindarkan terjadi pencemaran air minum, menciptakan keterpaduan kelompok dan menetapkan penyediaan koperasi.

c. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Pemberdayaan adalah suatu kegiatan keperawatan komunitas dengan melibatkan masyarakat secara aktif untuk menyelesaikan masalah yang ada di komunitas, masyarakat sebagai subjek dalam menyelesaikan masalah. Perawat dapat menggunakan strategi pemberdayaan untuk membantu masyarakat mengembangkan ketrampilan dalam menyelesaikan masalah, menciptakan jejaring, negosiasi, lobbying, dan mendapatkan informasi untuk meningkatkan kesehatan. Lima (5) area pemberdayaan yaitu: *interpersonal*, *intragroup*, *intergroup*, *interorganizational*, dan *political action*.

d. Kemitraan (*partnership*)

Kemitraan adalah hubungan kerjasama antara dua pihak atau lebih, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan (memberikan manfaat) untuk mencapai tujuan bersama berdasarkan asas kesepakatan, prinsip dan peran masing-masing. Aktivitas kemitraan dapat membantu perawat dalam mengubah komunitas risiko tinggi ke dalam realitas komunitas yang berarti.

### **C. Latihan**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok, setiap kelompok 8 -10 mahasiswa
2. Pelajari kembali cara melakukan intervensi keperawatan komunitas kelompok khusus

#### Kasus:

SD Cahaya Bersinar mempunyai siswa sejumlah 110 orang. Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala sekolah beberapa anak absen selama 3 hari mengalami diare, hasil observasi didapatkan data bahwa tampak saat jam istirahat anak-anak menyerbu pedagang, jenis jajanan seperti “cilok”, bakso goreng dengan warna saos merah terang dan tempat cuci tangan hanya ada 2 kran tanpa sabun.

### **D. Rangkuman**

Proses perencanaan sebagai upaya untuk menyusun rencana penyelesaian masalah kesehatan yang dialami kelompok atau komunitas dikembangkan berdasarkan integrasi dari diagnosis keperawatan NANDA, *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Modifikasi penulisan kriteria NOC dan NIC pada diagnosis keperawatan kelompok menggunakan pendekatan prevensi primer, sekunder dan tertier. Strategi intervensi yang dapat digunakan adalah dengan proses kelompok, pemberdayaan, promosi kesehatan dan kemitraan.

### **E. Evaluasi Formatif**

Posyandu sakura di RW 04 merupakan posyandu yang rutin melakukan kegiatan pelayanan kesehatan pada kelompok bayi, balita dan ibu hamil. Pada kelompok bayi, jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan posyandu rata-rata 40 – 45 bayi setiap bulan dari total semuanya 60 bayi. Jumlah kader yang aktif dalam pelayanan Posyandu sebanyak 5 orang. Kader tidak memberikan penyuluhan selama kegiatan posyandu di meja 4, karena belum pernah dilakukan pelatihan dari Puskesmas. Berdasarkan data laporan Posyandu,



didapatkan data 4 balita memiliki berat badan di bawah garis merah dan 5 balita tidak mengalami kenaikan badan.

#### F. Umpan balik dan tindak lanjut

Menyusun perencanaan komunitas merupakan tahapan yang penting dalam proses keperawatan komunitas. Perencanaan yang baik dan tepat, dapat mengurangi dan menyelesaikan permasalahan kesehatan komunitas. Oleh karena itu, dalam menyusun perencanaan komunitas diperlukan kemampuan dalam menetapkan intervensi keperawatan secara tepat, baik intervensi secara mandiri maupun intervensi secara kolaborasi.

Silakan kerjakan soal pada evaluasi formatif, dikumpulkan kepada pembimbing maksimal 1 minggu dari praktikum di laboratorium

#### G. Kunci Jawaban

No	Diagnosis Keperawatan	Sasaran	Tujuan	Rencana Intervensi
1	Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko	Guru dan Siswa SD	Perilaku kesehatan cenderung berisiko menurun	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lakukan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat</li> <li>✓ Lakukan pendekatan dengan penyedia makanan (kantin dan atau penjual makanan) untuk menyediakan jajanan yang sehat</li> <li>✓ Motivasi siswa untuk mengkonsumsi makanan yang seimbang</li> <li>✓ Pantau peningkatan berat badan sisw</li> </ul>

## IV. KEGIATAN PRAKTIKUM

### Kegiatan Praktikum 4

#### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS

##### A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Praktikum implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan melaksanakan tindakan keperawatan komunitas untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang terjadi. Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 4 tentang implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melaksanakan implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus
2. Mengidentifikasi kegiatan kelompok khusus di sekolah: UKS dan PMR
3. Implementasi Keperawatan komunitas kelompok khusus: pendidikan kesehatan

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 4 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus
2. Kelompok khusus di sekolah: UKS dan PMR
3. Pendidikan Kesehatan

##### B. Uraian Materi

###### 1. Implementasi Keperawatan

Fokus pada tahap implementasi adalah bagaimana mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Akan tetapi, hal yang sangat penting dalam implementasi keperawatan kesehatan kelompok adalah melakukan berbagai tindakan yang berupa promosi kesehatan, memelihara kesehatan/ mengatasi kondisi tidak sehat, mencegah penyakit dan dampak

pemulihan. Tahap implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus memiliki beberapa strategi implementasi diantaranya proses kelompok, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan.

- a. Promosi kesehatan: melaksanakan pendidikan/ penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan kelompok
- b. Proses kelompok: memotivasi pembentukan dan membimbing kelompok swabantu atau *peer group*
- c. Pemberdayaan masyarakat: memantau kegiatan kader kesehatan sesuai dengan jenis kelompoknya
- d. Kemitraan: melakukan negosiasi dan menjalin kerjasama dengan pihak terkait (dinas Kesehatan, Puskesmas, Kelurahan dsb) dalam melaksanakan implementasi.

## **2. Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan diartikan sebagai suatu proses yang terdiri dari pengkajian, intervensi dan evaluasi. Pengkajian berguna untuk menentukan kebutuhan, motivasi, dan tujuan pembelajaran yang dibuat secara bersama dengan pasien. Intervensi dilakukan untuk menyediakan sumber pelajaran sesuai dengan kebutuhan pasien dan kegiatan evaluasi dilakukan selama proses pembelajaran maupun setiap tahap belajar untuk mengetahui pencapaian kemampuan. Bila diperlukan dapat dilakukan pembelajaran ulang serta *follow up* kemampuan yang telah dimiliki.

Tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan (*healthy behavior*) yang bukan hanya diketahui atau disadari (*knowledge*) dan disikapi (*attitude*), tetapi juga harus dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari (*practice*). Artinya bahwa masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan masyarakat, atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat. Hasil yang diharapkan dari kegiatan pendidikan kesehatan adalah pengetahuan yang diperoleh akan menjadi sekumpulan informasi bagi pasien yang akan menimbulkan motivasi untuk berperilaku dalam mencegah dan mengatasi masalah kesehatan.

### **3. Unit Kesehatan Sekolah (UKS)**

UKS adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin yang merupakan perpaduan dua upaya dasar yaitu pendidikan dan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan. Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan derajat kesehatan peserta didik maupun warga belajar serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.

### **4. Palang Merah Remaja (PMR)**

Palang Merah Remaja (PMR) adalah wadah pembinaan dan pengembangan anggota remaja Palang Merah Indonesia (PMI). PMR adalah wadah pembinaan generasi muda/ anggota remaja yang berumur antara 10 – 17 tahun yang berada di sekolah dan atau di luar sekolah serta belum menikah. Tujuan dari PMR adalah; 1) membangun manusia seutuhnya, 2) mendidik dan melatih generasi dalam kegiatan positif dan 3) menumbuhkan minat para remaja di bidang kemanusiaan dan social.

Dalam pelaksanaannya PMR memiliki beberapa kegiatan antara lain: pertolongan pertama pada kecelakaan, perawatan keluarga, pengenalan obat-obatan, pembinaan fisik dan mental, serta ketrampilan organisasi/ kepemimpinan. Berdasarkan uraian kegiatan di atas, PMR dapat memberikan pengetahuan serta pengalaman berharga bagi anggota PMR yang akan menjadi pemicu anggota PMR untuk berbuat baik untuk sesama terlebih masalah kesehatan dan kemanusiaan.

## **C. Latihan**

### Petunjuk Latihan

1. Setiap individu dalam kelompok mendapatkan satu kasus keperawatan komunitas yang membuat rencana keperawatan mandiri melalui kegiatan

promosi atau pendidikan kesehatan guna sebagai pemicu dalam implementasi keperawatan komunitas

2. Setiap individu dalam kelompok menyusun satu topic rencana kegiatan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan

### Kasus

SD Pelita Makmur merupakan sekolah binaan Puskesmas Seger Waras dengan jumlah siswa sebanyak 110 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan di sekolah sejumlah 20 siswa. Permasalahan kesehatan yang dihadapi saat ini adalah diare dan gizi kurang. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain penyuluhan kesehatan, pemeriksaan fisik, pengukuran berat badan dan tinggi badan dan pelatihan kader kesehatan oleh pihak puskesmas.

### Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk menjawab pertanyaan, pelajari kembali

1. Implementasi keperawatan kelompok khusus
2. Pendidikan Kesehatan

### Pelaksanaan

Implementasi Kelompok Khusus Usia Sekolah

No	Implementasi	Sasaran
1	Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah dengan diare	Siswa sekolah Guru SD Pelita Makmur Warga sekolah lain: penjaga kantin

Perencanaan Pendidikan Kesehatan

No	Variabel Perencanaan	Uraian Kegiatan
1	Topik Promosi/ Pendidikan	Pencegahan Diare pada Anak

	Kesehatan	
2	Sasaran	Siswa sekolah Guru SD Pelita Makmur Warga sekolah lain: penjaga kantin
3	Waktu	Sabtu, 21 Oktober 2018
4	Tujuan	
	Tujuan Umum	Siswa, guru SD dan penjaga kantin dapat mengetahui cara pencegahan diare
	Tujuan Khusus	Siswa, guru SD dan penjaga kantin mampu: a. Menjelaskan kembali tentang diare b. Menjelaskan kembali tentang tanda gejala diare c. Menjelaskan kembali tentang penyebab diare d. Menjelaskan kembali pertolongan pertama pada kasus diare e. Menjelaskan kembali cara pencegahan diare
5	Materi	Materi a. Definisi diare b. Tanda gejala diare c. Penyebab diare d. Pertolongan pertama pada diare e. Pencegahan diare
6	Pelaksanaan kegiatan	<u>Pendahuluan</u> a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan dari pendidikan kesehatan yang akan dilakukan c. Kontrak waktu dengan sasaran <u>Inti</u> a. Apersepsi: menanyakan kepada siswa, guru

		<p>dan penjaga kantin mengenai diare</p> <p>b. Menjelaskan pengertian diare</p> <p>c. Menjelaskan tanda gejala diare</p> <p>d. Menjelaskan penyebab diare</p> <p>e. Menjelaskan pertolongan pertama pada diare</p> <p>f. Menjelaskan cara pencegahan diare</p> <p><u>Penutup</u></p> <p>a. Memberikan kesimpulan dari materi</p> <p>b. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menanyakan tentang materi diare</p> <p>c. Melakukan evaluasi pemahaman peserta tentang materi diare</p> <p>d. Mengakhiri kegiatan dan mengucapkan salam</p>
7	Metode	<p>a. Ceramah</p> <p>b. Tanya jawab</p> <p>c. Demonstrasi</p> <p>d. Redemonstrasi</p>
8	Media dan alat	<p><u>Media</u></p> <p>a. Leaflet</p> <p>b. Power point</p> <p><u>Alat</u></p> <p>Gelas, air matang, gula, garam, sendok</p>
9	Evaluasi	<p><u>Evaluasi struktur</u></p> <p>a. Kontrak waktu sehari sebelum pelaksanaan kegiatan</p> <p>b. SAP sudah disiapkan 3 hari sebelum kegiatan</p> <p>c. Alat dan media disiapkan 1 hari</p>

		<p>sebelumnya</p> <p><u>Evaluasi proses</u></p> <p>a. Peserta mengikuti kegiatan penuh sampai dengan selesai</p> <p>b. Peserta antusias mengikuti kegiatan</p> <p>c. Peserta hadir 90% dari undangan</p> <p><u>Evaluasi hasil</u></p> <p>a. Peserta menjelaskan kembali tentang diare</p> <p>b. Peserta menjelaskan kembali tentang tanda gejala diare</p> <p>c. Peserta menjelaskan kembali tentang penyebab diare</p> <p>d. Peserta menjelaskan kembali pertolongan pertama pada kasus diare</p> <p>Peserta menjelaskan kembali cara pencegahan diare</p>
10	Sumber	<p>Notoadmodjo, Soekidjo.(2012).Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.</p> <p>Kemenkes RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.</p>

#### **D. Rangkuman Materi**

Fokus pada tahap implementasi adalah bagaimana mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tindakan implementasi berupa promosi kesehatan, memelihara kesehatan/ mengatasi kondisi tidak sehat, mencegah penyakit dan dampak pemulihan. Tahap implementasi keperawatan komunitas kelompok khusus memiliki beberapa strategi implementasi diantaranya proses kelompok, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan.



UKS adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin yang merupakan perpaduan dua upaya dasar yaitu pendidikan dan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan. Palang Merah Remaja (PMR) adalah wadah pembinaan dan pengembangan anggota remaja Palang Merah Indonesia (PMI). PMR adalah wadah pembinaan generasi muda/ anggota remaja yang berumur antara 10 – 17 tahun yang berada di sekolah dan atau di luar sekolah serta belum menikah. Tujuan dari PMR adalah; 1) membangun manusia seutuhnya, 2) mendidik dan melatih generasi dalam kegiatan positif dan 3) menumbuhkan minat para remaja di bidang kemanusiaan dan social.

#### **E. Test Formatif**

1. Proses implementasi yang melaksanakan pendidikan/ penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan kelompok adalah....
  - a. Pendidikan kesehatan
  - b. Proses kelompok
  - c. Pemberdayaan masyarakat
  - d. Kemitraan
2. Proses implementasi dengan memotivasi pembentukan dan membimbing kelompok swabantu atau *peer group* adalah...
  - a. Pendidikan kesehatan
  - b. Proses kelompok
  - c. Pemberdayaan masyarakat
  - d. Kemitraan
3. Proses implementasi yang memantau kegiatan kader kesehatan sesuai dengan jenis kelompoknya adalah...
  - a. Pendidikan kesehatan
  - b. Proses kelompok
  - c. Pemberdayaan masyarakat
  - d. Kemitraan

4. Proses implementasi yang melakukan negosiasi dan menjalin kerjasama dengan pihak terkait (dinas Kesehatan, Puskesmas, Kelurahan dsb) adalah..
  - a. Pendidikan kesehatan
  - b. Proses kelompok
  - c. Pemberdayaan masyarakat
  - d. Kemitraan
5. Tujuan dari kegiatan UKS adalah...
  - a. membangun manusia seutuhnya
  - b. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
  - c. mendidik dan melatih generasi dalam kegiatan positif
  - d. menumbuhkan minat para remaja di bidang kemanusiaan dan social

#### **F. Umpan balik dan tindak lanjut**

Cocokkan jawaban Anda dengan kunci jawaban di akhir. Hitunglah jawaban yang benar, hitung dengan rumus berikut:

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penugasan

90 – 100%	: baik sekali
80 – 90%	: baik
70 – 79%	: cukup
< 70%	: kurang

Apabila saudara mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih. Bagus! Saudara dapat meneruskan di kegiatan praktikum 5. Tetapi jika masih di bawah 80%, saudara harus mengulangi materi kegiatan praktikum 4, terutama bagian yang belum dikuasai.

## **G. Kunci Jawaban**

1. A
2. B
3. C
4. D
5. A

## V. KEGIATAN PRAKTIKUM

### Kegiatan Praktikum 5

#### **KELOMPOK KERJA KESEHATAN DAN MUSYAWARAH SEKOLAH DALAM KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS**

##### **A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran**

Praktikum Kelompok Kerja Kesehatan (Pokjakes) dan Musyawarah Sekolah (MS) dalam keperawatan komunitas kelompok khusus untuk memberikan pengalaman belajar kepada peserta didik untuk mempraktikkan bagaimana cara menyusun Kelompok Kerja Kesehatan (Pokjakes) dan melaksanakan Musyawarah Sekolah berdasarkan masalah kesehatan yang telah diperoleh. Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 5 tentang Musyawarah Sekolah dalam komunitas kelompok khusus mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyusun Kelompok Kerja Kesehatan (Pokjakes)
2. Melaksanakan Musyawarah Sekolah: MS 1, MS 2 dan MS 3

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 5 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Kelompok Kerja Kesehatan (Pokjakes)
2. Musyawarah Sekolah: MS 1, MS 2 dan MS 3

##### **B. Uraian Materi**

###### **1 Kelompok Kerja Kesehatan (Pokjakes)**

Pokjakes adalah suatu wadah yang dibentuk oleh masyarakat secara bergotong royong dengan kekuatan sendiri, untuk :

- a. Menolong diri mereka sendiri dalam mengenal dan memecahkan masalah atau kebutuhan kesehatan dan kesejahteraan
- b. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara kehidupan yang sehat dan sejahtera

- c. Mengajak masyarakat berperan serta dalam pembangunan kesehatan di wilayah tersebut

Pokjakes menerapkan teknologi tepat guna yang bisa dikelola dan diusahakan oleh masyarakat, dengan menggunakan dan memperhatikan sumber daya yang tersedia. Selanjutnya perawat komunitas atau mahasiswa keperawatan komunitas apabila dalam masyarakat belum atau tidak ada pokjakes. Adapun langkah-langkah pembentukannya adalah sebagai berikut:

- a. Buatlah pre planning sosialisasi pembentukan POKJAKES
- b. Undanglah masyarakat/ kelompok khusus
- c. Dibentuk kelompok pokjakes dan buatlah kepengurusan pokjakes
- d. Pengurusan yang sudah dibentuk dibuat SK penerapan

## **2 Musyawarah Sekolah**

Pertemuan perwakilan masyarakat/ kelompok khusus untuk membahas hasil survey mawas diri dan merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dari hasil survey mawas diri.

Ruang lingkup Musyawarah Sekolah (MS), mencakup aspek-aspek berikut:

- a. Mewujudkan sekolah mengenal masalah kesehatan di lingkungannya
- b. Mewujudkan kesepakatan sekolah dalam menanggulangi masalah kesehatan melalui pelaksanaan program UKS
- c. Melibatkan sekolah untuk menyusun rencana kerja dalam menanggulangi masalah kesehatan, melaksanakan program UKS

Tatalaksana Musyawarah Sekolah, adalah sebagai berikut:

- a. Pembukaan dilakukan oleh Kepala Sekolah dengan menguraikan tujuan MS dan menghimbau seluruh peserta agar aktif mengemukakan pendapat dan pengalaman sehingga membantu pemecahan masalah yang dihadapi bersama

- b. Perkenalan peserta yang dipimpin oleh guru penanggung jawab untuk menimbulkan suasana keakraban
- c. Penyajian hasil survey oleh guru penanggung jawab selaku tim pelaksana MS
- d. Perumusan dan penentuan prioritas masalah kesehatan atas dasar pengenalan masalah kesehatan dan hasil SMD dilanjutkan dengan rekomendasi teknis dari petugas kesehatan
- e. Menggali dan mengenali potensi yang ada di sekolah untuk memecahkan masalah yang dihadapi
- f. Penyusunan rencana kerja penanggulangan masalah kesehatan yang dipimpin oleh kepala sekolah
- g. Penutup

Kegiatan Musyawarah Sekolah terdiri dari 3 kegiatan

- a. Musyawarah Sekolah I  
Dilaksanakan dengan tujuan untuk menjalin hubungan saling percaya dengan komunitas, untuk mengidentifikasi issue masalah kesehatan yang sedang muncul dalam kurun terakhir, dan untuk membangun organisasi untuk memajemen masalah kesehatan di area tersebut, seperti kelompok kerja kesehatan
- b. Musyawarah Sekolah II  
Dilaksanakan dengan tujuan untuk memvalidasi/ menentukan masalah kesehatan di wilayah tersebut, dan menyusun rencana tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut termasuk menentukan prioritas masalah kesehatan dan menetapkan *Planning of Action* (POA)
- c. Musyawarah Sekolah III  
Dilaksanakan dengan tujuan untuk mengevaluasi intervensi yang telah disusun dan untuk melaksanakan tindak lanjut dari intervensi yang telah dilakukan.

### C. Latihan

#### Petunjuk Latihan

1. Setiap kelompok mendapatkan satu kasus keperawatan komunitas yang menyusun SAP Musyawarah Sekolah I sebagai pemicu dalam implementasi keperawatan komunitas
2. Setiap kelompok yang menyusun SAP Musyawarah Sekolah I sekaligus mensosialisasikan pembentukan pokjakes di sekolah

#### Kasus

SD Pelita Makmur merupakan sekolah binaan Puskesmas Seger Waras dengan jumlah siswa sebanyak 110 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan di sekolah sejumlah 20 siswa. Permasalahan kesehatan yang dihadapi saat ini adalah diare dan gizi kurang. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain penyuluhan kesehatan, pemeriksaan fisik, pengukuran berat badan dan tinggi badan dan pelatihan kader kesehatan oleh pihak puskesmas.

#### Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk menjawab pertanyaan, pelajari kembali

1. Musyawarah Sekolah I
2. Pokjakes
- 3.

#### Preplanning Musyawarah Sekolah I

No	Variabel Perencanaan	Uraian Kegiatan
1	Topik	Musyawarah Sekolah I
2	Sasaran	Siswa sekolah Guru SD Pelita Makmur
3	Waktu	Sabtu, 21 Oktober 2018
4	Tujuan	

	Tujuan Umum	Siswa dan guru SD dapat mengetahui tujuan dari Musyawarah Sekolah I
	Tujuan Khusus	Siswa dan guru SD mampu: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjalin hubungan saling percaya dengan komunitas</li> <li>b. Mengidentifikasi issue masalah kesehatan yang sedang muncul dalam kurun terakhir</li> <li>c. Membangun organisasi untuk memajemen masalah kesehatan di area tersebut, seperti kelompok kerja kesehatan</li> </ul>
5	Materi	Materi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bina hubungan saling percaya: menjelaskan maksud dan tujuan dari keperawatan komunitas</li> <li>b. Menyampaikan issue masalah kesehatan: menyampaikan hasil survey mawas diri</li> <li>c. Kelompok kerja kesehatan (Pokjakes)</li> </ul>
6	Pelaksanaan kegiatan	<u>Pendahuluan</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan salam</li> <li>b. Menyampaikan tujuan dari Musyawarah Sekolah I</li> <li>c. Kontrak waktu dengan sasaran</li> </ul> <u>Inti</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apersepsi: menanyakan kepada siswa dan guru SD mengenai Musyawarah Sekolah I</li> <li>b. Menjelaskan hasil survey mawas diri</li> <li>c. Menjelaskan Pokjakes dan menyusun Pokjakes</li> </ul> <u>Penutup</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan kesimpulan dari materi</li> </ul>



		<p>b. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menanyakan tentang materi Musyawarah Sekolah I</p> <p>c. Melakukan evaluasi pemahaman peserta tentang materi Musyawarah Sekolah I</p> <p>d. Mengakhiri kegiatan dan mengucapkan salam</p>
7	Metode	<p>a. Ceramah</p> <p>b. Tanya jawab</p> <p>c. Demonstrasi</p>
8	Media dan alat	<p><u>Media</u></p> <p>a. Leaflet</p> <p>b. Power point</p> <p><u>Alat</u></p> <p>Papan tulis, spidol</p>
9	Evaluasi	<p><u>Evaluasi struktur</u></p> <p>a. Kontrak waktu sehari sebelum pelaksanaan kegiatan</p> <p>b. SAP sudah disiapkan 3 hari sebelum kegiatan</p> <p>c. Alat dan media disiapkan 1 hari sebelumnya</p> <p><u>Evaluasi proses</u></p> <p>a. Peserta mengikuti kegiatan penuh sampai dengan selesai</p> <p>b. Peserta antusias mengikuti kegiatan</p> <p>c. Peserta hadir 90% dari undangan</p> <p><u>Evaluasi hasil</u></p> <p>a. Peserta menjelaskan kembali tentang Musyawarah Sekolah I</p>

		b. Peserta memvalidasi
10	Sumber	Notoadmodjo, Soekidjo.(2012).Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Kemenkes RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.

#### **D. Rangkuman**

Pokjakes adalah suatu wadah yang dibentuk oleh masyarakat secara bergotong royong dengan kekuatan sendiri. Pokjakes menerapkan teknologi tepat guna yang bisa dikelola dan diusahakan oleh masyarakat, dengan menggunakan dan memperhatikan sumber daya yang tersedia. Selanjutnya perawat komunitas atau mahasiswa keperawatan komunitas apabila dalam lingkungan sekolah belum atau tidak ada pokjakes. Pertemuan perwakilan warga sekolah/ kelompok khusus untuk membahas hasil survey mawas diri dan merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dari hasil survey mawas diri. Ruang lingkup Musyawarah Sekolah (MS), mencakup aspek-aspek berikut: 1) mewujudkan masyarakat mengenal masalah kesehatan di lingkungannya, 2) mewujudkan kesepakatan masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan melalui pelaksanaan program UKS, dan 3) melibatkan warga sekolah untuk menyusun rencana kerja dalam menanggulangi masalah kesehatan, melaksanakan program UKS. Kegiatan Musyawarah Sekolah terdiri dari 3 kegiatan yaitu MS 1, MS 2 dan MS 3.

#### **E. Test Formatif**

SD Pelita Makmur merupakan sekolah binaan Puskesmas Seger Waras dengan jumlah siswa sebanyak 110 siswa. SD ini telah memiliki kegiatan UKS dan telah memiliki kader kesehatan di sekolah sejumlah 20 siswa. Permasalahan kesehatan yang dihadapi saat ini adalah diare dan gizi kurang. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain penyuluhan kesehatan, pemeriksaan

fisik, pengukuran berat badan dan tinggi badan dan pelatihan kader kesehatan oleh pihak puskesmas.

#### F. Umpan balik dan Tindak Lanjut

Kegiatan Musyawarah Sekolah terdiri dari 3 kegiatan yaitu MS 1, MS 2 dan MS 3. Setiap kegiatan Musyawarah Sekolah diperlukan adanya penyusunan SAP, silakan kerjakan soal pada evaluasi formatif, dikumpulkan kepada pembimbing maksimal 1 minggu dari praktikum di laboratorium

#### G. Kunci Jawaban

No	Variabel Perencanaan	Uraian Kegiatan
1	Topik	Musyawarah Sekolah II
2	Sasaran	Siswa sekolah Guru SD Pelita Makmur
3	Waktu	Sabtu, 21 Oktober 2018
4	Tujuan	
	Tujuan Umum	Siswa dan guru SD dapat mengetahui tujuan dari Musyawarah Sekolah II
	Tujuan Khusus	Siswa dan guru SD mampu: a. Menyampaikan masalah kesehatan yang muncul sesuai dengan hasil pengkajian b. Menentukan diagnose keperawatan yang muncul c. Menentukan prioritas diagnose keperawatan komunitas d. Menyusun intervensi keperawatan komunitas
5	Materi	Materi a. Hasil pengkajian

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Diagnose keperawatan komunitas</li> <li>c. Intervensi keperawatan komunitas</li> </ul>
6	Pelaksanaan kegiatan	<u>Pendahuluan</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan salam</li> <li>b. Menyampaikan tujuan dari Musyawarah Sekolah II</li> <li>c. Kontrak waktu dengan sasaran</li> </ul> <u>Inti</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apersepsi: menanyakan kepada siswa dan guru SD mengenai Musyawarah Sekolah II</li> <li>b. Menjelaskan hasil pengkajian</li> <li>c. Menjelaskan diagnosis keperawatan yang muncul</li> <li>d. Menentukan intervensi keperawatan</li> </ul> <u>Penutup</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan kesimpulan dari materi</li> <li>b. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menanyakan tentang materi Musyawarah Sekolah II</li> <li>c. Melakukan evaluasi pemahaman peserta tentang materi Musyawarah Sekolah II</li> <li>d. Mengakhiri kegiatan dan mengucapkan salam</li> </ul>
7	Metode	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ceramah</li> <li>b. Tanya jawab</li> </ul>
8	Media dan alat	<u>Media</u> Power point <u>Alat</u> LCD

9	Evaluasi	<p><u>Evaluasi struktur</u></p> <p>a. Kontrak waktu sehari sebelum pelaksanaan kegiatan</p> <p>b. SAP sudah disiapkan 3 hari sebelum kegiatan</p> <p>a. Alat dan media disiapkan 1 hari sebelumnya</p> <p><u>Evaluasi proses</u></p> <p>a. Peserta mengikuti kegiatan penuh sampai dengan selesai</p> <p>b. Peserta antusias mengikuti kegiatan</p> <p>c. Peserta hadir 90% dari undangan</p> <p><u>Evaluasi hasil</u></p> <p>a. Peserta menjelaskan kembali tentang Musyawarah Sekolah II</p> <p>b. Peserta mampu mengetahui hasil pengkajian yang diperoleh</p> <p>c. Peserta mampu mengetahui diagnosis yang muncul dari hasil pengkajian</p> <p>d. Peserta mampu mengetahui rencana keperawatan</p> <p>e. Peserta memvalidasi</p>
10	Sumber	<p>Notoadmodjo, Soekidjo.(2012).Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.</p> <p>Kemenkes RI. (2011). Situasi Diare di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.</p>

## VI. KEGIATAN PRAKTIKUM

### Kegiatan Praktikum 6

#### EVALUASI DALAM KEPERAWATAN KOMUNITAS KELOMPOK KHUSUS

##### A. Tujuan Kegiatan Pembelajaran

Evaluasi merupakan serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak serta biayanya. Fokus utama dari evaluasi adalah mencapai perkiraan yang sistematis dari dampak suatu program. Dengan demikian evaluasi merupakan suatu usaha untuk mengukur suatu pencapaian tujuan atau keadaan tertentu, kemudian dibandingkan dengan standar nilai yang sudah ditetapkan sebelumnya. Setelah menyelesaikan kegiatan praktikum 6 tentang Evaluasi Keperawatan dalam komunitas kelompok khusus mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan evaluasi formatif
2. Melakukan evaluasi sumatif

Untuk mencapai tujuan dalam kegiatan praktikum 6 ini, maka mahasiswa diharapkan mempelajari tentang :

1. Evaluasi formatif
2. Evaluasi sumatif

##### B. Uraian Materi

Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis dalam mengukur keberhasilan asuhan keperawatan kelompok yang telah dilakukan. Jenis evaluasi menurut waktu pelaksanaan antara lain:

### 1. Evaluasi formatif

Evaluasi yang dilaksanakan pada waktu pelaksanaan program yang bertujuan memperbaiki pelaksanaan program dan kemungkinan adanya temuan utama berupa masalah-masalah dalam pelaksanaan program.

### 2. Evaluasi sumatif

Evaluasi ini dilaksanakan pada saat pelaksanaan program sudah selesai, yang bertujuan untuk menilai hasil pelaksanaan program dan temuan utama berupa pencapaian apa saja dari pelaksanaan program.

Kriteria penilaian dalam evaluasi terdiri dari:

1. Relevansi: apakah tujuan program mendukung kebijakan?
2. Keefektifan: apakah tujuan program dapat tercapai?
3. Efisiensi: apakah program tercapai dengan biaya yang paling rendah?
4. Hasil: apakah indikator-indikator tujuan program membaik?
5. Dampak: apakah indikator-indikator tujuan kebijakan membaik?
6. Keberlanjutan: apakah perbaikan indikator-indikator terus berlanjut setelah program selesai?

## **Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

Dokumentasi proses asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Pendokumentasian proses asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan oleh perawat sebagai bagian dari standar kerja yang ditetapkan. Kualitas pendokumentasian keperawatan dapat dilihat dari kelengkapan dan keakuratan di dalam menuliskan proses keperawatan yang diberikan kepada klien (individu, keluarga, kelompok dan komunitas). Dokumentasi didefinisikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau tercetak dapat dijadikan sebagai catatan atau keterangan tertulis dari seluruh pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien yang mencakup proses pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Tujuan dari dokumentasi keperawatan adalah

- a. Sarana komunikasi tertulis untuk mencegah/ mengurangi kesalahan

- b. Membantu koordinasi tim dalam pelayanan keperawatan kesehatan kerja
- c. Meningkatkan kualitas keperawatan
- d. Membantu perawat memberikan perawatan yang optimal dan berkelanjutan
- e. Sebagai pertanggungjawaban dan pertanggunggugatan
- f. Dapat dijadikan sebagai bukti yang otentik dalam kasus hukum
- g. Sebagai sarana untuk evaluasi terhadap kemajuan klien terhadap pelayanan keperawatan telah dilakukan
- h. Penelitian dan pengembangan riset
- i. Dapat dijadikan pedoman dalam menentukan besarnya biaya dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan
- j. Digunakan dalam proses akreditasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan

### **C. Latihan**

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok yang terdiri dari 8 – 10 orang
2. Setiap kelompok mendapatkan satu program kesehatan komunitas kelompok khusus di sekolah yang dilaksanakan berdasarkan kasus di bawah ini
  - a. Diare
  - b. PHBS di sekolah
  - c. Karies gigi
  - d. Demam Berdarah

### **D. Petunjuk Evaluasi Latihan**

1. Setiap kelompok melaksanakan evaluasi formatif dan sumatif terhadap pelaksanaan program kesehatan berdasarkan kasus yang telah diperoleh
2. Langkah-langkah dalam menyusun tugas sebagai berikut:
  - a. Kumpulkan data subjektif dan data objektif, terkait dengan program kesehatan komunitas yang sedang berjalan sesuai dengan kasus
  - b. Lakukan analisi dan tetapkan permasalahan yang ditemukan terkait dengan program



## **E. Rangkuman**

Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis dalam mengukur keberhasilan asuhan keperawatan kelompok yang telah dilakukan. Jenis evaluasi menurut waktu pelaksanaan antara lain evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Kriteria penilaian dalam evaluasi terdiri dari: relevansi, keefektifan, efisiensi, hasil, dampak dan keberlanjutan.

## **F. Test Formatif (dengan kasus)**

Program kesehatan anak sekolah di SD Pelita Harapan merupakan salah satu percontohan sekolah di wilayah Puskesmas Sukarame. Jumlah siswa di SD tersebut mencapai 196 siswa, SD ini sudah memiliki program UKS dan kegiatan berjalan rutin. Saat ini guru sekolah sebagai penanggung jawab dalam program UKS selalu mengikuti pelatihan dan kader kesehatan dalam sekolah berjumlah 18 orang. Permasalahan kesehatan yang dihadapi sekolah saat ini adalah diare dan cacingan.

## **G. Umpan balik dan tindak lanjut**

Evaluasi merupakan proses asuhan keperawatan yang terakhir dan merupakan alat penting untuk mengambil keputusan sejak tingkat perumusan kebijakan maupun pada tingkat pelaksanaan program. Setiap individu dalam kelompok melakukan evaluasi sumatif terhadap pelaksanaan program komunitas berdasarkan pada kasus diatas, silakan bisa dikumpulkan 3 hari setelah pelaksanaan praktikum evaluasi keperawatan komunitas di laboratorium.

## **H. Kunci Jawaban dari test Formatif**

Format Evaluasi Sumatif program Kesehatan Komunitas di Sekolah

Nama Program Kesehatan : Program Pendidikan Kesehatan Sekolah

Lokasi Kegiatan : Ruang Aula

Hari/ Tanggal Evaluasi : Senin, 12 April 2018

<b>Tujuan Evaluasi</b>	<b>Kriteria Keberhasilan</b>	<b>Metode Evaluasi</b>	<b>Hasil Evaluasi</b>	<b>Faktor Pendukung dan Penghambat</b>	<b>Rekomendasi/ Saran</b>
Peningkatan kesehatan pada anak usia sekolah	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak usia sekolah mampu mengerti tentang perawatan dan pencegahan masalah kesehatan</li> <li>✓ Sekolah mendukung program perawatan kesehatan anak usia sekolah</li> </ul>	Wawancara Observasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak usia sekolah mampu menjelaskan kembali tentang pencegahan diare dan cacingan melalui perilaku PHBS sekolah</li> <li>✓ Sekolah bersedia mendampingi, dan mendukung kegiatan program perawatan kesehatan pada anak usia sekolah</li> </ul>	<p>Faktor pendukung :</p> <p>Anak sekolah mampu berpartisipasi aktif selama pendidikan kesehatan</p> <p>Faktor penghambat:</p> <p>Penyedia makanan untuk anak sekolah di lingkungan sekitar sekolah yang dimungkinkan menyebabkan diare</p>	<p>Perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara berkala</p> <p>Perlu dukungan dari sekolah dan puskesmas untuk melaksanakan program perawatan kesehatan melalui upaya preventif dan promotif</p>