

**BUKU PANDUAN**  
**PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN (PBL) KOMUNITAS TERPADU**  
**PRODI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT, PRODI S-1 KESEHATAN**  
**LINGKUNGAN DAN PRODI D-III KEBIDANAN**



**LOGO**  
**STIKES**

**DISUSUN OLEH :**  
**PANITIA PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN (PBL)**  
**KOMUNITAS TERPADU**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**BUSTANUL ULUM LANGSA**  
**TAHUN 2024**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Puji Syukur kami panjatkan puji kepada Allah SWT., Tuhan Yang Maha Kuasa atas terselesaikannya penulisan Buku Panduan Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu ini. Buku panduan ini disusun untuk memberikan petunjuk dan arah bagi mahasiswa, dosen dan instruktur pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Program Studi S-1 Kesehatan Lingkungan dan Program Studi Diploma-III Kebidanan di lingkungan STIKes Bustanul Ulum Langsa dalam melaksanakan proses praktek belajar lapangan terpadu di desa wilayah Langsa bagian timur dalam bidang adminitrasi kesehatan, kesehatan lingkungan dan kebidanan. Sedangkan tujuan disusunnya panduan ini adalah untuk:

1. Menjadi panduan bagi mahasiswa/i peserta didik dalam melakukan kegiatan praktek belajar lapangan komunitas dalam rangka mencapai kompetensi yang diharapkan.
2. Menjadi pedoman bagi dosen untuk mempersiapkan peserta didik dalam mencapai kompetensi komunitas, keluarga, lingkungan, kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan praktik komunitas di lapangan
3. Memberikan arah bagi instruktur untuk dapat memfasilitasi peserta didik dalam melaksanakan praktik di lapangan.

Buku Panduan ini disusun bersama oleh para dosen yang tergabung dalam kelompok fungsional dosen praktek komunitas Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, S-1 Kesehatan Lingkungan dan D-III Kebidanan STIKes Bustanul Ulum Langsa.

Dengan selesainya pedoman ini maka kami sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penulisan buku panduan ini.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Langsa, 24 Juni 2024

Tim Penyusun,

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Maksud dan Tujuan .....	2
1.3 Ruang Lingkup .....	5
1.4 Capaian Pembelajaran .....	6
1.5 Manfaat .....	6
1.6 Dasar Hukum.....	7
<b>BAB II PERSIAPAN PBL KOMUNITAS TERPADU</b>	
2.1 Persyaratan Peserta Praktek Lapangan .....	8
2.2 Administrasi dan Organisasi .....	8
2.3 Lahan Praktek.....	10
<b>BAB III PELAKSANAAN PBL KOMUNITAS TERPADU</b>	
3.1 Bentuk Kegiatan.....	12
3.2 Lokasi dan Waktu Kegiatan .....	12
3.3 Peserta .....	13
3.4 Pembimbing Lapangan.....	13
3.5 Pelaksanaan Kegiatan .....	15
3.6 Evaluasi dan Monitoring .....	19
<b>BAB IV KETENTUAN UMUM</b>	
4.1 Sistematika Laporan.....	25
4.2 Tampilan dan Tata Letak Tulisan.....	29
4.3 Pengumpulan Laporan .....	32
4.4 Tata Tertib .....	33
4.5 Sanksi .....	36
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Penutup.....	37
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Contoh Halaman Judul Tugas Kelompok
- Lampiran 2 Contoh Halaman Judul Tugas Individu
- Lampiran 3 Contoh Halaman Persetujuan Tugas Kelompok
- Lampiran 4 Contoh Halaman Persetujuan Tugas Individu
- Lampiran 5 Contoh Halaman Pengesahan Tugas Kelompok
- Lampiran 6 Contoh Halaman Pengesahan Tugas Individu
- Lampiran 7 Daftar Isi Laporan PBL
- Lampiran 8 Daftar Tabel
- Lampiran 9 Daftar Gambar
- Lampiran 10 Daftar Lampiran
- Lampiran 11 Jadwal Pembekalan Materi
- Lampiran 12 Daftar Mahasiswa dan Dosen Pembimbing
- Lampiran 13 Format Data Desa Binaan
- Lampiran 14 Form Pendataan Keluarga
- Lampiran 15 Form Asuhan Komunitas
- Lampiran 16 Contoh SAP
- Lampiran 17 Form Pengkajian Prodi ARS
- Lampiran 18 SAP Prodi ARS
- Lampiran 19 Form Pengkajian Prodi Kesling
- Lampiran 20 Form SAP Kesling
- Lampiran 21 Lembar Informed Consent
- Lampiran 22 Form Daftar Hadir
- Lampiran 23 Form Lembar Bimbingan Individu
- Lampiran 24 Form Lembar Bimbingan Praktek Komunitas
- Lampiran 25 Contoh Run Down Lokmin
- Lampiran 26 Daftar Kegiatan Lokmin
- Lampiran 27 Logbook Mahasiswa

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

STIKes Bustanul Ulum Langsa menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam pengembangan dan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Selain dalam proses belajar mengajar, maka telah banyak dijalin kerja sama dalam kegiatan penelitian dan pengabdian. Dalam upaya peningkatan pendidikan mahasiswa dituntut untuk dapat menyelesaikan masa studi tepat waktu. Untuk mencapai hal tersebut maka mahasiswa disiapkan lebih mengenal secara dini lingkungan kerja. Upaya-upaya pengenalan dunia kerja dilakukan melalui proses belajar mengajar, memberi kesempatan serta pengalaman belajar yang terarah dan terpadu kepada mahasiswa melalui kegiatan praktik belajar lapangan, kuliah dan orientasi program kerja di rumah sakit maupun masyarakat (Desa) untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang terampil dan bermutu dalam melaksanakan tugas .

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita di Indonesia perlu adanya pendekatan dan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya penempatan bidan terutama di daerah yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan yang bersifat promotif, preventif, dengan tidak mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan kewenangan dan harus mampu menggerakkan peran serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan kebijakan *safe mother hood* dan prinsip *primary health care*.

Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan KIA/KB dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik di institusi rumah sakit yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan KIA/KB yang bersifat promotif dan preventif serta mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, dan KB sesuai dengan prinsip *Primary Health Care* (PHC).

Selain itu upaya kesehatan lingkungan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan lingkungan pada obyek atau sasaran yang diawasi, agar terwujud kualitas lingkungan yang lebih sehat sehingga dapat melindungi masyarakat dari segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan/atau bahaya kesehatan menuju derajat kesehatan lingkungan dan masyarakat yang lebih baik serta peran tenaga kesehatan administrasi rumah sakit pada masyarakat untuk mengetahui kondisi sarana fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di masyarakat.

Sehubungan dengan hal itu, salah satu pengalaman belajar yang perlu disediakan bagi mahasiswa adalah praktek komunitas terpadu di pedesaan dengan menggunakan pendekatan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD).

Praktik ini merupakan ciri pembelajaran pendidikan profesi kesehatan masyarakat dan pengabdian kepada masyarakat mulai dari pengenalan masalah sampai penentuan prioritas masalah, melakukan intervensi sebagai solusi problematika kesehatan masyarakat dan evaluasi

hasil intervensi yang telah dilakukan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

## **1.2 Maksud dan Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Setelah mengikuti kegiatan praktek belajar lapangan (PBL) komunitas terpau, mahasiswa dapat:

- a. Menjelaskan konsep, prinsip, masalah dan strategi layanan kesehatan di masyarakat, keluarga dan pusat pelayanan
- b. Mempraktikkan managerial asuhan kebidanan, kesehatan lingkungan dan administrasi sistem pelayanan kesehatan sistem pelayanan kesehatan dimasyarakat
- c. Menggerakkan dan meningkatkan peran serta masyarakat
- d. Menjalankan tugas tambahan yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kebidanan, kesehatan lingkungan serta administrasi sistem pelayanan kesehatan sistem pelayanan kesehatan di dimasyarakat
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, kesehatan lingkungan dan adminitrasi sistem pelayanan kesehatan di masyarakat.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

#### **a) Prodi D3 Kebidanan**

Setelah mengikuti Praktik Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga yang mempunyai permasalahan atau terdapat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, gangguan reproduksi, remaja dan lansia.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada komunitas dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui proses:
  - 1) Mengidentifikasi masalah-masalah kebidanan di komunitas dengan benar dan tepat
  - 2) Merumuskan masalah-masalah kebidanan komunitas dengan benar dan tepat
  - 3) Membuat strategi pelayanan yang berkaitan dengan kebidanan komunitas secara berkesinambungan, benar dan tepat
  - 4) Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
  - 5) Melaksanakan evaluasi pelayanan kebidanan komunitas

**b) Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit**

Setelah mengikuti Praktik Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan letak demografi desa pada kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu di Kecamatan Langsa Timur secara umum.
2. Mahasiswa mampu melaksanakan pelayanan kesehatan penyuluhan pada keluarga yang mempunyai permasalahan kesehatan.
3. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah-masalah pelayanan kesehatan dasar dengan benar.

4. Mahasiswa mampu merumuskan masalah-masalah pelayanan kesehatan di lingkungan masyarakat desa.
5. Mahasiswa mampu membuat strategi pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar penyuluhan.
6. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi pelayanan kesehatan dasar penyuluhan.

**c) Prodi S1 Kesehatan Lingkungan**

Setelah mengikuti proses pembelajaran di lahan praktek, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan *community diagnosis* berdasarkan data yang dikumpulkan di lapangan.
2. Melakukan pengumpulan data masalah-masalah kesehatan di masyarakat.
3. Memberikan solusi dan intervensi atas permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.
4. Melakukan koordinasi dan kerja sama dengan *stakeholder* terkait untuk penanggulangan masalah kesehatan di lokasi PBL

**1.3 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Praktik Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu adalah kegiatan praktek yang ditujukan kepada masyarakat desa yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan di masyarakat melalui tahapan proses pendataan, identifikasi masalah, menentukan prioritas masalah kesehatan dan mengimplementasikan melalui kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa di

desa, dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan terjaminnya jangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan melibatkan klien/ komunitas sebagai mitra, memberdayakan komunitas serta menjalin kerjasama lintas sektor.

#### **1.4 Capaian Pembelajaran**

1. Mampu mengaplikasikan pembelajaran komunitas secara mahir dengan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia.
2. Mampu memberikan pendidikan kesehatan dan melatih kemampuan praktis kepada klien agar mandiri dalam menjaga kesehatannya melalui upaya promotif, preventif , kuratif dan rehabilitative dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat
3. Mampu memberikan asuhan kesehatan yang peka budaya dengan menghargai sumber-sumber etnik, agama dan faktor lain dalam menggerakkan masyarakat

#### **1.5 Manfaat Praktek Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu**

##### **1. Bagi Mahasiswa**

- a. Mengetahui gambaran dunia kerja dalam menganalisis masalah kesehatan di masyarakat.
- b. Mengetahui cara penanggulangan permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.
- c. Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bermasyarakat.

## **2. Bagi STIKes Bustanul Ulum Langsa**

- a. Mengenalkan mahasiswa Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan dan Prodi D-III Kebidanan kepada masyarakat.
- b. Membangun jejaring dengan masyarakat.

## **3. Bagi Masyarakat (Lokasi PBL)**

- a. Memperoleh bantuan tenaga/sumber daya dalam menganalisis masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah.
- b. Mendapatkan gambaran permasalahan kesehatan yang ada dan mendapatkan solusi dari permasalahan yang telah ditetapkan.

### **1.6 Dasar Hukum**

1. Kurikulum Pendidikan Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Tahun 2021
2. Kurikulum Pendidikan Program Studi S-1 Kesehatan Lingkungan Tahun 2021
3. Kurikulum Pendidikan Program Studi D-III Kebidanan Tahun 2021
4. Peraturan Akademik STIKes Bustanul Ulum Langsa Tahun 2024
5. Panduan pembelajaran Kampus Merdeka STIKes Bustanul Langsa Tahun 2024

## **BAB II**

### **PERSIAPAN PBL KOMUNITAS TERPADU**

#### **2.1 Persyaratan Peserta Praktek Lapangan**

Mahasiswa yang mengikuti kegiatan praktik Komunitas telah menyelesaikan kegiatan pembelajaran dikelas, di laboratorium, Ujian Tengah Semester (UTS), serta Ujian Akhir Semester (UAS), telah melunasi seluruh kewajiban keuangan sampai semester berjalan, dan lulus seluruh mata kuliah semester I s.d VI pada prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit dan S-1 Kesehatan Lingkungan dan telah menyelesaikan seluruh mata kuliah semester I s.d IV pada prodi D-III Kebidanan.

#### **2.2 Administrasi dan Organisasi**

##### **a. Penanggung Jawab Praktek**

Penanggung jawab Praktek Belajar Lapangan (PBL) Komunitas adalah Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa, Wakil Ketua I bidang akademik dan Ka.Prodi di masing-masing program studi. Tugas penanggung jawab praktek adalah penyusunan jadwal praktek, menghadiri rapat pembimbing, menyusun jadwal bimbingan praktek, merekap nilai praktek dan nilai ujian, merekap jumlah kehadiran pembimbing dan membuat evaluasi pelaksanaan praktek klinik. Penanggung jawab Praktek Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu adalah :

1. Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa : Bd. Nurhidayati, S.Sos, S.Keb, M.P.H
2. Wakil Ketua I Bidang Akademik : Herna Linda, SST, M.KM

3. Ka. Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit : Ns, Muhammad Khairurrazi, S.Kep, M.KM
4. Ka. Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan : Susanti, SKM, M. Kes
5. Ka. Prodi D-III Kebidanan : Ayunin Syahida, SST, M.KM

**b. Dosen Pembimbing**

Dosen tetap STIKes Bustanul Ulum Langsa Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan dan Prodi D-III Kebidanan :

1. Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit
  - a. Ns, Muhammad Khairurrazi, S.Kep, M.KM
  - b. Herna Linda, SST, M.KM
  - c. Elvina Sari, S.Kep, M.KM
  - d. Anita Syahputri, S.Tr Gz, M.KM
  - e. Nadia Isnaini, S.Kes, M.KM
2. Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan
  - a. Susanti, SKM, M.Kes
  - b. Vivi Indah Sari, S.Tr, Keb, SKM, M.Kes
  - c. Etika Sari, SKM, M.KM
  - d. Intan Bahrina, ST, MT
  - e. Aulia Zikra, S.Kes
3. Prodi D-III Kebidanan
  - a. Ayunin Syahida, SST, M.KM
  - b. Maya Sari, SST, M.KM
  - c. Reva Afdilla, SST, M.KM

d. Nanda Mirani, SST, M.KM

e. Nurfadilla, S.Tr, Keb

**c. Instruktur Lapangan**

Instruktur atau pembimbing praktek dari lahan praktek adalah orang yang telah ditunjuk oleh institusi lahan praktek yang dipandang memiliki kemampuan membimbing peserta didik sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai.

**d. Perijinan**

1. MOU dengan Kecamatan Langsa Timur
2. MOA dengan Puskesmas Langsa Timur
3. IA dengan Kepala Desa yang menjadi lahan praktek mahasiswa
4. Rekomendasi / Ijin dari instansi terkait
5. Pengurusan ijin ke instansi terkait

**2.3 Lahan Praktek**

**1. Kriteria Lahan Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu**

Kriteria lahan praktik lapangan adalah lahan yang dapat memberikan pengalaman peserta didik dalam memberikan pembelajaran komunitas, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga, dan home care adalah :

- a. Lokasi wilayah praktik belajar lapangan komunitas dan home care berada di satu wilayah kota Langsa yang terdekat dengan lokasi program studi
- b. Lahan praktek belajar lapangan komunitas terpadu adalah 1 wilayah RW (wilayah binaan Puskesmas), dan atau 1 sekolah (TK, SD, SMP),

- dan atau 1 pondok pesantren, dan atau 1 tempat usaha industri dengan fokus sasaran komunitas tumbuh kembang (ibu hamil/melahirkan, bayi, balita/ pre- school, usia sekolah, remaja, dewasa muda, usia pertengahan, lansia) atau komunitas rentan (area sekolah, industri, rural-urban, penyakit menular dan penyakit kronis)
- c. Adanya kerjasama yang terbina dengan baik antara institusi pendidikan dan wahana praktik melalui MoU yang ditanda tangani.
  - d. Adanya dukungan sumber daya yang memungkinkan dapat dilibatkan dalam proses praktik seperti PKK, Karang taruna, Kader dll
  - e. Adanya kesediaan dan dukungan dari komunitas yang akan dilakukan pembinaan kesehatan komunitas dan bersedia untuk diberdayakan
  - f. Adanya masalah atau kasus prioritas yang menjadi perhatian dari institusi lahan praktek/ pemerintah daerah.
  - g. Mempunyai potensi untuk dibina melalui kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan pada komunitas.

## **2. Penjajagan Lokasi Praktek**

Penjajagan ke dinas terkait dan ke lokasi praktik lapangan dilaksanakan minimal 3 bulan sebelum pelaksanaan kegiatan. Penjajagan dilakukan ke Puskesmas, ke desa yang menjadi lahan praktek PBL Komunitas Terpadu dan Kantor Kecamatan.

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN PBL KOMUNITAS TERPADU**

#### **3.1 Bentuk Kegiatan**

Pola pelaksanaan PBL Komunitas Terpadu mencakup beberapa kegiatan yaitu pembekalan, penyusunan buku panduan dan instrumen kegiatan, pelaksanaan di lapangan, penyusunan laporan, seminar hasil, serta pengumpulan laporan.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Kegiatan**

##### **3.2.1 Lokasi Kegiatan**

Kegiatan PBL Komunitas Terpadu dilaksanakan di Kota Langsa di Kecamatan Langsa Timur

##### **3.2.2 Waktu Kegiatan**

Kegiatan PBL Komunitas Terpadu ini di mulai pada tanggal 01 – 26 Juli 2024. Kegiatan PBL ini dilakukan melalui beberapa tahap pelaksanaan sebagai berikut :

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>
1	Pengurusan Perijinan Lokasi	3 – 21 Juni 2024
2	Penyerahan Ke Kecamatan Langsa Timur dan Ke Kepala Desa	1 Juli 2024
3	Orientasi Lahan Praktek dan analisis situasi	1 Juli 2024
4	Pengambilan Data	2- 8 Juli 2024
5	Pengolahan Data	2 - 8 Juli 2024
6	Musyawaharah Masyarakat/Lokmin	9 - 13 Juli 2024
7	Implementasi Kegiatan	14 – 20 Juli 2024
8	Keluarga Binaan	21 – 24 Juli 2024
9	Pembuatan dan Persiapan Laporan	21 – 24 Juli 2024
10	Penarikan Mahasiswa	26 Juli 2024
11	Seminar Hasil	30 Juli 2024

### **3.3 Peserta**

Peserta kegiatan Praktek Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu ini adalah mahasiswa STIKes Bustanul Langsa yang terdiri dari

1. Mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Bustanul Ulum Langsa Semester IV (Empat) yang berjumlah 20 Mahasiswa yang dibagi kedalam 6 kelompok (Desa) (daftar kelompok terlampir).
2. Mahasiswa Prodi S1 Administrasi Rumah sakit Tingkat III STIKes Bustanul Ulum Langsa sebanyak 21 orang yang dibagi kedalam 6 kelompok (Desa) (daftar kelompok terlampir).
3. Mahasiswa S-I Kesehatan Lingkungan STIKes Bustanul Ulum Langsa Semester IV (Empat) yang berjumlah 23 Mahasiswa yang dibagi kedalam 6 kelompok (Desa) (daftar kelompok terlampir).

### **3.4 Pembimbing**

#### **3.4.1 Dosen Pembimbing Lapangan**

Dosen pembimbing PBL dalam hal ini disebut dengan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) adalah Dosen Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, dosen Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan dan dosen Prodi D-III Kebidanan yang ditunjuk oleh Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa dan ditetapkan dalam Surat Keputusan (SK) Ketua STIKes Bustanul Ulum Langsa. Dosen Pembimbing Lapangan mempunyai wewenang dan tanggung jawab penuh untuk memberikan bimbingan akademik sampai penulisan laporan dan naskah publikasi pada setiap mahasiswa bimbingannya. Dosen Pembimbing Lapangan juga sebagai fasilitator antara mahasiswa dan masyarakat. Pada akhir kegiatan PBL, DPL

memberikan penilaian kinerja terhadap mahasiswa berdasarkan aktivitas yang telah dilakukan saat PBL, dengan acuan pada form penilaian yang diberikan sebagai salah satu bentuk evaluasi pembelajaran. Memiliki latar belakang pendidikan minimal S2 Kebidanan/ S2 Kesehatan Masyarakat. Memiliki STR yang masih aktif bagi dosen prodi D-III Kebidanan.

### **3.4.2 Tugas Dosen Pembimbing Lapangan (DPL)**

1. Dosen Pembimbing Lapangan wajib mendampingi mahasiswa dan dapat melakukan briefing secara virtual sekaligus pengenalan dan memberikan pembekalan diluar pembekalan Tim PBL.
2. Dosen Pembimbing Lapangan wajib memberikan bimbingan kepada mahasiswa dan memastikan semua aktivitas PBL terlaksana dengan baik oleh mahasiswa dari awal hingga akhir kegiatan, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
3. Dosen Pembimbing Lapangan wajib memberikan dukungan secara akademik dan psikologis kepada mahasiswa.
4. Dosen Pembimbing Lapangan wajib berkoordinasi dan/atau berkomunikasi minimal satu kali dengan lokasi PBL (Ketua RT) sebagai bentuk supervisi kegiatan PBL untuk memastikan semua berjalan dengan baik di masyarakat.
5. Dosen Pembimbing Lapangan wajib menandatangani laporan PBL yang telah dipresentasikan dan direvisi sesuai ketentuan-ketentuan yang berlaku.

### **3.4.3 Metode Pembimbingan**

Metode pembimbingan pelaksanaan praktik kebidanan komunitas dapat

berupa:

1. Observasi lahan praktek
2. Kunjungan rumah
3. Bimbingan individu dan kelompok
4. Penemuan kasus
5. Monitoring kehadiran dan kompetensi/laporan kasus
6. Demonstrasi

### **3.5 Pelaksanaan Praktik Komunitas**

#### **3.5.1 Pelaksanaan Kegiatan**

1. Kegiatan Individu.
  - a. Melaksanakan pendataan, analisa data dan pengolahan data
  - b. Melaksanakan tindakan pelayanan kesehatan Komunitas.
  - c. Membina sebuah keluarga yang beresiko terhadap kesehatan Keluarga.
2. Kegiatan Kelompok.
  - a. Persiapan dan Melaksanakan Pengkajian, Pengolahan Data, Musyawarah Masyarakat Desa, evaluasi.
  - b. Menyusun laporan Kelompok Praktik Komunitas.
3. Kegiatan evaluasi
  - a. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan praktik komunitas
  - b. Penyusunan laporan kegiatan praktik komunitas.

### 3.5.2 Strategi Pembelajaran

1. Setiap mahasiswa yang ikut praktik komunitas wajib untuk mengikuti:
  - a. Orientasi wilayah penduduk dan pemetaan oleh kepala dusun
  - b. Pendataan di bantu oleh Kader dan patisipan masyarakat
  - c. Pendataan penduduk
  - d. Tabulasi Data
  - e. Mengadakan MMD
  - f. Pelaksanaan Kegiatan
2. Syarat Pelaksanaan Musiawarah Masyarakat Desa (MMD)
  - a. Telah melakukan pendataan sasaran, tabulasi data, penentuan prioritas masalah
  - b. Telah menyimpulkan masalah yang di dapat dari pengkajian/pendataan
3. Pelaksanaan MMD Dihadiri oleh :
  - a. Geuchik, Kepala, Dusun dan Perangkat Desa
  - b. Tokoh Masyarakat
  - c. Kader
  - d. Karang Taruna. / Masyarakat secara umumnya
  - e. Pembimbing lapangan
4. Setiap Kelompok Membuat laporan hasil praktik komunitas melalui proses bimbingan kepada pembimbing akademik.
5. Evaluasi
  - a. Kehadiran Mahasiswa
  - b. Penilaian Sikap Serta Penilaian pelayanan kepada masyarakat
  - c. Penilaian pada saat pertemuan-pertemuan di tempat binaan

### 3.5.3 Kompetensi Praktek

Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa pada Praktik ini adalah dapat melakukan pemantauan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan KIA-KB, melakukan asuhan kebidanan pada keluarga Binaan, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, laporan individual (keluarga binaan) dan kelompok. Berikut kompetensi yang harus dicapai mahasiswa :

#### 1. Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit

- 1) Pelayanan Kesehatan :
  - a) Pendekatan pada keluarga yang mempunyai permasalahan/ terdapat pelayanan kesehatan dasar penyuluhan di wilayah kerja mahasiswa masing-masing
  - b) Pengkajian data bersama-sama keluarga
  - c) Perumusan masalah bersama-sama dengan keluarga
  - d) Memprioritaskan masalah bersama-sama dengan keluarga
  - e) Perencanaan kegiatan bersama-sama keluarga
  - f) Melaksanakan intervensi dengan melibatkan keluarga
  - g) Mengevaluasi pelaksanaan asuhan bersama keluarga
- 2) Pelayanan Kesehatan Masyarakat :
  - a) Musyawarah Masyarakat Desa (MMD ) untuk menjelaskan tujuan pelaksanaan pelayanan kesehatan
  - b) Pengkajian selama 1 minggu untuk mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan
  - c) Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk merumuskan masalah-masalah kebidanan komunitas dan membuat

perencanaan/strategi pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan

- d) Melaksanakan pelayanan kesehatan komunitas selama 3 minggu sesuai dengan perencanaan/strategi yang disusun pada MMD
- e) Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kebidanan komunitas.

## **2. Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan**

- 1) Pelayanan Kesehatan Lingkungan Keluarga
  - a. Melakukan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan
  - b. Melakukan Pemeriksaan Hygiene
  - c. Melakukan Pemeriksaan Fisik Rumah
  - d. Pemeriksaan Jamban/WC
  - e. Melakukan Pemeriksaan Sepal (Pemeriksaan Saluran Pembuangan Air Limbah
  - f. Pemeriksaan Pengelolaan Pembuangan Sampah
  - g. Pemeriksaan Sumber Air Bersih
  - h. Pengelolaan Limbah Rumah Tangga

## **3. Prodi D-III Kebidanan**

- 1) Asuhan Kebidanan pada keluarga:
  - a) Pendekatan pada keluarga yang mempunyai permasalahan/terdapat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB, gangguan reproduksi, remaja dan lansia di wilayah kerja mahasiswa masing-masing
  - b) Pengkajian data keluarga binaan
  - c) Perumusan masalah keluarga binaan

- d) Memprioritaskan masalah keluarga binaan
  - e) Perencanaan kegiatan keluarga binaan
  - f) Melaksanakan intervensi pada keluarga binaan
  - g) Mengevaluasi pelaksanaan asuhan yang diberikan pada keluarga binaan
- 2) Asuhan Kebidanan pada komunitas:
- a) Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk menjelaskan tujuan pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas
  - b) Pengkajian selama 1 minggu untuk mengidentifikasi masalah-masalah kebidanan komunitas di masyarakat
  - c) Melakukan Lokakarya Mini untuk memberikan informasi dari hasil pengkajian/pendataan yang telah dilakukan.

### **3.6 Evaluasi dan Monitoring**

#### **1. Pencapaian Target**

##### **a. Individu**

Target selama praktik komunitas terpadu ini mahasiswa mampu membuat laporan individu yang berisi tentang laporan asuhan keluarga binaan serta mampu melakukan praktik langsung dalam pemberian asuhan kepada keluarga binaan.

##### **b. Kelompok**

Target praktik komunitas terpadu ini mahasiswa mampu melakukan pemantauan kesehatan masyarakat terkait dengan KIA dan Membuat laporan kelompok tentang masalah komunitas yang ada di desa tempat

mahasiswa praktik yang selanjutnya dipresentasikan pada Lokakarya Mini melalui perwakilan kepala desa serta tokoh masyarakat lainnya.

## **2. Evaluasi Hasil Penilaian Praktik Mahasiswa**

Evaluasi dilakukan pada mahasiswa yang telah mengikuti praktik komunitas dengan presensi 100% dan telah memenuhi tugas yang telah diberikan

Penilaian dilakukan meliputi:

- 1) Ujian Teori : 30%
- 2) Praktik : 70%

Terdiri dari:

- a. Kehadiran :20%
- b. Laporan Kelompok : 40%
- c. Laporan Individu : 40%

Penilaian dilakukan melalui observasi secara langsung oleh pembimbing individu masing-masing dilapangan, seminar di kampus dan selama bimbingan.

### **Nilai Batas Lulus dan Standar Nilai**

Penilaian dilakukan secara komprehensif pada mahasiswa antara lain melalui penilaian bertahap meliputi penilaian pelaporan, penampilan memberikan asuhan individu maupun keluarga, seminar kasus yang dilakukan selama dilahan. Mahasiswa dinyatakan lulus jika minimal nilai 68 (B). Adapun standar nilai adalah :

Nilai	Huruf	Angka Mutu
79 – 100	A	4
68 – 78	B	3
56 – 67	C	2
41 – 55	D	1
0 – 40	E	0

### 3. Tugas Mahasiswa

#### a. Tugas Individu Prodi Bidan

Membuat laporan kegiatan individu meliputi; laporan manajemen kebidanan pada keluarga yang terdapat kejadian kasus/masalah kebidanan (kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB, gangguan reproduksi, kesehatan remaja dan lansia) yang disebut Laporan Keluarga Binaan (Individu).

- 1) Melakukan pengkajian pada keluarga yang akan menjadi sasaran Keluarga Binaan
- 2) Diharapkan satu keluarga terdapat kasus/kejadian kebidanan, sehingga laporan yang disusun cukup satu keluarga. Penentuan Keluarga Binaan harus persetujuan dosen pembimbing masing-masing.
- 3) Menentukan Keluarga Binaan
- 4) Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga binaan sejak pertama kali ditemukan pada pengkajian. Asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif.
- 5) Mengevaluasi pemberian asuhan kepada Keluarga Binaan
- 6) Membuat Laporan Individu (Keluarga Binaan) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Laporan diketik dengan jarak baris 2 spasi pada kertas A4 ukuran dijilid dengan sampul warna biru muda.
- b. Sistematika laporan harus sesuai dengan ketentuan (terlampir)
- c. Laporan dilampiri:
  - 1) Denah rumah
  - 2) Genogram
  - 3) Satuan Acara Penyuluhan
- 7) Melakukan konsultasi kepada pembimbing baik kasus Keluarga Binaan, Laporan Individu, SAP dan *Leaflet* atau media penyuluhan lainnya
- 8) Melakukan ujian keluarga binaan yang jadwalnya ditentukan oleh pendidikan dan akan diberitahukan oleh penguji
- 9) Membuat Satuan Acara Penyuluhan (SAP) serta *leaflet/flip chart* saat pelaksanaan ujian keluarga binaan
- 10) Laporan harus sudah diserahkan kepada penguji masing-masing paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan ujian responsi (ujian keluarga binaan)

**b. Tugas Individu Prodi Administrasi Rumah Sakit**

Membuat laporan kegiatan individu meliputi; laporan manajemen pelayanan kesehatan pada keluarga yang terdapat kejadian kasus/masalah pelayanan kesehatan dasar penyuluhan.

**c. Tugas Individu Prodi Kesehatan Lingkungan**

Membuat laporan kegiatan individu meliputi :

- 1) Sanitasi Kebersihan perorangan ( personal hygen)

- 2) Sanitasi Kebersihan Jamban
- 3) Sanitasi Tentang Air Bersih
- 4) Sanitasi Limbah Rumah Tangga

Membuat Laporan Kelompok Meliputi :

- 1) Pengelolaan Pembuangan Sampah
- 2) Pemeriksaan Saluran Pembuangan Limbah
- 3) Pemeriksaan Fisik Rumah
- 4) Kebersihan Jamban Keluarga

**d. Tugas Kelompok**

- 1) Mahasiswa melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat (TOMA) diantaranya: Kepada Desa, Bidan Desa, Pemuka Agama, Kepala Dusun, Kepala Lorong, Ketua PKK dan lainnya.
- 2) Melakukan pendataan kegiatan terkait dengan kesehatan yang telah berjalan di masyarakat serta distribusi penduduk dengan melakukan kunjungan rumah mulai pagi hari hingga sore.
- 3) Pada saat pendataan mahasiswa harus menandai keluarga yang mempunyai masalah kesehatan yang akan dijadikan tugas individu (keluarga binaan).
- 4) Mahasiswa melakukan pengolahan data dari hasil data yang di dapat
- 5) Melakukan konsultasi/ bimbingan kepada dosen pembimbing minimal 2 kali dalam 1 (satu) minggu

## **e. Pelaksanaan Ujian**

### **1) Waktu Ujian**

Ujian praktek di Keluarga Binaan dilaksanakan pada waktu melaksanakan asuhan yaitu pada minggu ketiga Praktik Komunitas. Waktu ujian dikonfirmasi dengan masing-masing penguji.

### **2) Ketentuan Ujian**

- a. Mahasiswa wajib membuat Satuan Acara Penyuluhan (SAP) kasus pada Keluarga Binaan.
- b. SAP dilampiri dengan *leaflet*
- c. SAP harus diserahkan pada penguji 3 hari sebelum pelaksanaan ujian, yang sebelumnya SAP dan *leaflet* dikonsulkan terlebih dahulu pada pembimbing.
- d. Pembimbing sekaligus bertindak sebagai penguji
- e. Laporan harus sudah diserahkan kepada penguji masing- masing paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan ujian response.
- f. Ujian responsi dilaksanakan setelah praktek komunitas selesai di kampus Stikes Bustanul Ulum Langsa.

**BAB IV**  
**KETENTUAN UMUM**

**4.1 Sistematika Laporan**

**1. Bagian Awal**

- a. Halaman judul (sampul depan). Contoh lampiran 1 dan 2  

Judul laporan dibuat singkat, jelas dan menggambarkan masalah kesehatan yang ditemukan. Panjang judul maksimal 15 kata, tidak termasuk anak judul. Laporan dijilid soft cover
- b. Halaman judul (sampul dalam) sama dengan sampul depan tetapi di atas kertas HVS putih.
- c. Halaman persetujuan (Contoh lampiran 3 dan 4)
- d. Halaman pengesahan (Contoh lampiran 5 dan 6)
- e. Halaman kata pengantar
- f. Halaman daftar isi, memuat urutan bab, sub bab dan anak bab. (Contoh lampiran 7).
- g. Halaman daftar tabel, memuat nomor urut tabel, judul tabel dan halaman. (Contoh lampiran 8).
- h. Halaman daftar gambar/grafik/skema memuat nomor urut, judul dan halaman gambar/grafik/skema. (Contoh lampiran 9).
- i. Halaman daftar lampiran memuat nomor urut, judul, dan halaman lampiran. (Contoh lampiran 10).
- j. Halaman daftar singkatan dan daftar istilah (bila ada).

## 2. Bagian Inti

### **BAB I IDENTIFIKASI MASALAH**

#### A. Data Sekunder

##### 1. Demografi

Berisi tentang batas wilayah dan kondisi kependudukan yang ada di lokasi PBL

##### 2. Situasi Kesehatan Umum

Berisi tentang 10 besar penyakit yang ada di wilayah lokasi PBL

##### 3. Program Kesehatan Berjalan

Berisi tentang program yang sedang dilaksanakan oleh pelayanan kesehatan yang ada di wilayah lokasi PBL

#### B. Data Primer

##### 1. Populasi dan Sampel

a. Populasi, Berisi tentang jumlah semua sasaran

b. Teknik Penghitungan Sampel, Berisi tentang cara dalam menentukan penentuan sampel

c. Sampel, Berisi tentang perhitungan sampel

##### 2. Pengolahan Data

Berisi tentang pengolahan data dari hasil wawancara kepada responden dari kuesioner

### **BAB II PRIORITAS DAN AKAR MASALAH**

#### A. Daftar Masalah Kesehatan

Berisi tentang 10 besar penyakit dari data sekunder dan data primer

#### B. Prioritas Masalah

Menggunakan Metode Delbecq atau lainnya yang dijelaskan selama sosialisasi atau dosen pembimbing akademik

C. Akar Masalah

Berisi tentang teori HL. Blum atau lainnya yang dijelaskan selama sosialisasi atau dosen pembimbing akademik

D. Prioritas Akar Masalah

Menggunakan USG atau lainnya yang dijelaskan selama sosialisasi atau dosen pembimbing akademik

### **BAB III RENCANA PROGRAM**

A. Alternatif Intervensi (Program)

Berisi tentang program-program yang akan dilaksanakan untuk memecahkan akar masalah yang ada

B. Prioritas Intervensi (Program)

Menggunakan Metode Reinke

C. *Plan of Action* (POA)

Berisi tentang rencana program yang akan di intervensi dan berbentuk tabel.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan

Merupakan pernyataan singkat dan tepat yang dapat dijabarkan dari hasil data dan pembahasan untuk membuktikan kebenaran. Berisi tentang dari identifikasi masalah hingga intervensi

## B. Saran

Dibuat berdasarkan pengalaman dan pertimbangan mahasiswa selama melakukan kegiatan praktik. Saran ditujukan untuk perbaikan pengembangan pendidikan kepada Kecamatan Langsa Timur dan Mahasiswa yang akan melanjutkan kegiatan praktik di tempat yang sama. Berisi tentang masukan kepada semua pihak yang terkait dengan kegiatan

### 3. Bagian Akhir

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- a. disusun seperti pada BAB III, minimal dari 10 pustaka yang bersumber dari buku literatur, perundang-undangan yang berlaku, data softcopy/ hardcopy dari Kecamatan Langsa Timur, dan dari referensi pendukung lainnya.
- b. Menyebutkan daftar pustaka/acuan yang dipakai sebagai sumber kutipan dalam penyusunan laporan.
- c. Penulisan daftar pustaka menggunakan sistim Vancouver (panduan terlampir); tersedia perangkat lunak komputer untuk membantu sistem kutipan, antara lain program EndNote, Mendeley, dan Zotero.
- d. Sumber pustaka yang dijadikan acuan adalah terbitan resmi ber-ISBN untuk buku dan ber-ISSN untuk jurnal/majalah ilmiah, dan memuat informasi paling aktual (terkini).

## **LAMPIRAN**

Dalam lampiran disajikan keterangan yang dianggap penting untuk laporan. Bagian ini juga memuat seluruh isi lampiran yang diperlukan antara lain : Surat keterangan kegiatan praktikum belajar lapangan, output SPSS Survey cepat, Kuesioner diagnosa komunitas (Rapid Survey), hasil analisis data, dokumentasi visual, peta, hasil observasi. Bagian ini diawali dengan halaman kosong yang ditandai kata LAMPIRAN di tengah bidang pengetikan. Halaman ini tidak diberi nomor.

Memuat keterangan tambahan untuk melengkapi laporan kegiatan praktik. Lampiran biasanya memuat alur, denah, contoh gambar yang menajadi tugas pokok yang ada di bagian Sumber Daya Kesehatan beserta data-data pendukung lainnya yang ada di Kecamatan Langsa Barat.

### **4.2 Tampilan dan Tata Letak Tulisan**

1. Laporan diketik dengan jarak baris 2 spasi dijilid dengan sampul warna merah untuk prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, sampul warna hijau untuk Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan dan sampul warna biru untuk prodi D-III Kebidanan
2. Ukuran kertas dan batas bidang pengetikan
  - a. Kertas kuarto/HVS putih berukuran A4 (210 x 297 mm) dengan berat 80 gram (selama pembimbingan dapat menggunakan kertas 70 gram).
  - b. Batas kanan dan bawah : 3 cm
  - c. Batas kiri dan atas : 4 cm

d. Nomor halaman di sudut kanan bawah, pada awal BAB di bawah tengah

### 3. Bentuk dan ukuran huruf

Bentuk huruf yang digunakan adalah *Times New Roman* dengan *style Normal* ukuran font sebagai berikut : Naskah 12, Judul bab 14, Halaman Judul 14-16 tergantung panjang pendeknya judul.

### 4. Jarak antar baris

Jarak antar baris yang digunakan adalah 1,5 spasi, kecuali jarak antara judul tabel dengan tabel adalah 1 spasi. Tulisan dalam tabel menggunakan jarak spasi 1, font huruf 10 pt.

### 5. Tata bahasa dan tata tulis

- 1) Bahasa baku ragam ilmiah yang dituturkan dalam kalimat pasif.
- 2) Kata-kata asing dicarikan padanan baku dalam bahasa Indonesia; jika tidak ada atau dikhawatirkan menimbulkan konotasi makna, maka ditulis sesuai aslinya dengan cetak miring (*italic*).
- 3) “di” dan “ke” sebagai awalan ditulis serangkai dengan kata yang diikuti, sedangkan sebagai kata depan (penunjuk tempat) ditulis terpisah.
- 4) Pola kalimat diusahakan kalimat pasif lengkap (S-P-O-K).
- 5) Tidak menempatkan kata hubung (sambung) pada awal kalimat.

### 6. Indentasi

Indentasi pada awal paragraph adalah 7 ketuk dari tepi kiri bidang pengetikan. Pada sub bab, awal alinea 7 ketuk dari huruf pertama sub bab yang bersangkutan.

## 7. Penomoran

- 1) Nomor bab dengan sub bab menggunakan campuran angka dan huruf secara vertikal ke bawah seperti contoh berikut :

BAB I  
IDENTIFIKASI MASALAH

A. ....  
 1. ....  
 a. ....  
 1) .....

- 2) Nomor yang menunjukkan urutan penyebutan ditulis mendatar mengikuti urutan kalimat, dipisahkan dengan tanda baca titik koma (;) (..... terdiri dari : 1) ..... ; 2) .....; dan 3) .....).
  - 3) Nomor halaman menggunakan angka romawi (untuk halaman tambahan) dan angka arab (untuk halaman isi).
- ## 8. Pencuplikan dan penulisan daftar pustaka.
- 1) Substansi rujukan dari suatu sumber bisa dicuplik lengkap dan disisipkan langsung ke naskah jika hanya 1 – 3 baris kalimat. Selebihnya ditulis sebagai paragraf terpisah, menjorok ke dalam, dengan ukuran huruf 10 pt, kalimat dapat dipotong dengan tanda ellipsis.
  - 2) Pencuplikan menggunakan sistim Vancouver, pada akhir naskah cuplikan ditulis nomor urut pustaka rujukan (yang dicuplik), posisi nomor urut pustaka seperti bilangan pangkat (lihat lampiran).
- ## 9. Tabel, Grafik, dan Gambar.
- 1) Penempatan tabel, grafik, gambar dan ilustrasi lainnya harus utuh dalam satu halaman (tidak terpotong-potong).

- 2) Judul tabel diletakkan diatas tabel. Judul tabel yang lengkap (nomor berapa, tentang apa, dimana, kapan).
- 3) Judul gambar/grafik/bagan diletakkan dibawah gambar/grafik/ bagan.
- 4) Jika diambil dari sumber tertentu (data sekunder), maka sumber tersebut harus dicantumkan (untuk data primer, sumber tidak perlu disebutkan).
- 5) Tabel, grafik, gambar dan ilustrasi lainnya harus disertai dengan uraian penjelasan atau analisis deskriptif yang memberikan penguatan.
- 6) Tabel spasi 1, huruf 10 pt, tidak menggunakan garis vertikal

#### **4.3 Pengumpulan Laporan**

1. Pengumpulan laporan individu dan laporan kelompok diserahkan ke prodi satu minggu setelah kegiatan Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu berakhir
2. Jumlah halaman praktik memberi informasi kedalaman kajian pustaka maupun kejelasan pembahasan. Untuk itu perlu batasan minimal jumlah halaman bagian utama (isi) laporan kegiatan praktik, yaitu 20 halaman.
3. Laporan dilampiri:
  - a) Denah rumah (tugas individu)
  - b) Genogram (tugas individu)
  - c) Satuan acara penyuluhan (tugas individu)
  - d) Format pengkajian/ pendataan
  - e) *Plan of Action* (PoA)
  - f) Peta atau denah wilayah

- g) Jadwal kegiatan kelompok
- h) Daftar hadir kegiatan
- i) Daftar Grafik pengkajian (jika ada)
- j) Daftar Tabel
- k) Dokumentasi kegiatan Praktik Komunitas

#### **4.4 Tata Tertib**

1. Semua mahasiswa diwajibkan untuk mengikuti kegiatan praktik komunitas di lokasi/desa yang telah ditentukan selama pelaksanaan kegiatan.
2. Semua mahasiswa diwajibkan untuk menetap di lokasi yang telah ditentukan selama pelaksanaan kegiatan
3. Mahasiswa diwajibkan melakukan kegiatan praktek dimulai pada pukul 08.00 WIB, absensi kehadiran ditanda tangani oleh kepala desa atau sekdes setempat.
4. Selama kegiatan praktik berlangsung mahasiswa tidak diperbolehkan meninggalkan lokasi/desa tersebut tanpa izin pembimbing.
5. Mahasiswa tidak dibenarkan membawa kendaraan selama kegiatan praktik berlangsung kecuali diberikan izin oleh pendidikan serta pembimbing
6. Tidak dibenarkan menerima tamu saat kegiatan praktik berlangsung
7. Selama kegiatan praktik komunitas, seluruh mahasiswa setiap harinya dilakukan pengantaran dan penjemputan menggunakan bus kampus.
8. Semua mahasiswa wajib mengikuti dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang dilakukan baik individu maupun kelompok ditunjukkan dengan daftar kehadiran, kecuali mahasiswa yang sakit dengan surat keterangan dokter diperbolehkan meninggalkan kegiatan

9. Bagi mahasiswa yang **sakit** (disertai surat keterangan sakit dari dokter) dengan mengganti praktik sebanyak hari yang ditinggalkan, **izin** (dengan alasan apapun) mengganti praktik sebanyak 2 kali hari yang ditinggalkan dan **tanpa keterangan** mengganti praktik sebanyak 3 kali hari yang ditinggalkan
10. Mahasiswa mengenakan pakaian seragam lengkap (baju putih, rok putih, jilbab putih segi empat berlist biru, bed nama/pin nama, sepatu tidak ber hak berwarna putih, kaos kaki putih.
11. Mahasiswa mengenakan jas almamater pada saat melaksanakan kegiatan pendataan, pembinaan/asuhan/pelayanan kepada masyarakat.
12. Mahasiswa tidak boleh mengenakan rok atau celana dari bahan jeans.
13. Mahasiswa tidak diperkenankan memakai make up dan perhiasan yang berlebihan
14. Apabila terjadi pelanggaran diberi sanksi menurut berat ringannya pelanggaran
15. Ketentuan lain yang belum diatur dalam tata tertib ini akan ditentukan kemudian

Ketentuan yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa/I adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa wajib mengikuti acara penyerahan mahasiswa.
2. Mahasiswa wajib melakukan tugas pengkajian kepada masyarakat di tempat praktik komunitas
3. Mahasiswa wajib menentukan 1 keluarga sebagai Keluarga Binaan untuk menyelesaikan persoalan yang ada pada keluarga tersebut berdasarkan dari data yang ditemukan saat pengkajian.

4. Mahasiswa wajib melakukan ujian individu (keluarga binaan) yang dihadiri oleh dosen pembimbing dengan memberikan asuhan kepada keluarga yang sudah ditentukan sebelumnya.
5. Mahasiswa wajib membuat tugas yang telah ditetapkan, yakni laporan individu serta laporan kelompok kebidanan komunitas, SAP dan media penyuluhan saat ujian keluarga binaan, serta laporan harian.
6. Laporan akan dinilai jika sudah ada bukti konsultasi dan masukan laporan dari dosen pembimbing praktik (dibuktikan ada paraf pembimbing praktik)
7. Mahasiswa wajib mengumpulkan tugas kependidikan (prodi) yang telah ditentukan maksimal 1 minggu setelah praktik belajar lapangan komunitas terpadu berakhir.
8. Pada akhir praktik, mahasiswa mengumpulkan : absensi, CHPB, Logbook praktik, Lembar Konsultasi/ Bimbingan, laporan individu maupun kelompok yang sudah disetujui oleh pembimbing serta format pengkajian pada masyarakat.
9. Kelengkapan administrasi yang diuraikan pada point 8 yakni dengan ketentuan sebagai berikut :
  - a. Jilid 1 : Absensi (Daftar Kehadiran), CHPB, Logbook, Lembar Konsultasi/Bimbingan praktik komunitas (jilid dan dengan steples cover kertas hvs biru)
  - b. Jilid 2 : Laporan individu
  - c. Jilid 3 : Laporan kelompok

10. Jika ditemui adanya tindakan pemalsuan tanda tangan dan cap merupakan tindakan pidana yang mempunyai sanksi hukum. Untuk itu mahasiswa yang telah terbukti melakukan pemalsuan maka akan dikenai sanksi
11. Target harus dipenuhi untuk menunjang kelulusan, bila target belum memenuhi maka mahasiswa harus mencapai target tersebut diluar waktu praktik tanpa menghitung jam praktik
12. Saat pengumpulan laporan disertai dengan format penilaian

#### **4.5 Sanksi**

1. Pelanggaran tidak melaksanakan proses kegiatan PBL sesuai jadwal; yang sudah ditetapkan akan dikenai sanksi pengurangan nilai PBL.
2. Pelanggaran tidak mengikuti PBL di lapangan  $\geq 7$  hari akan dikenai sanksi penarikan dari lokasi PBL serta keikutsertaannya dalam PBL dinyatakan gugur dan mengulang tahun depan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Penutup**

Demikian panduan kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) Komunitas Terpadu ini telah kami susun sebagai bahan acuan dalam melaksanakan tugas, semoga bisa menghantarkan mahasiswa khususnya untuk menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Atas perhatian, masukan, bimbingan, bantuan dan kerjasamanya yang baik dari berbagai pihak kami ucapkan terima kasih.

*Lampiran 1*  
*Contoh Halaman Judul Tugas Kelompok*

LAPORAN PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN (PBL) KOMUNITAS  
TERPADU DI DESA..... KECAMATAN LANGSA TIMUR  
KOTA LANGSA

Laporan Kelompok ..., Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu



Disusun Oleh:

1. Nama (NIM) (Prodi)
2. Nama (NIM) (Prodi)
3. Dst..

PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT, S-1 KESEHATAN  
LINGKUNGAN DAN D-III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUSTANUL ULUM LANGSA  
KOTA LANGSA  
2024

*Lampiran 2*  
*Contoh Halaman Judul Tugas Individu*

LAPORAN PRAKTEK KOMUNITAS PADA KELUARGA TN... DI DUSUN  
..... DESA ..... KECAMATAN  
LANGSA TIMUR KOTA LANGSA

Laporan Individu Praktek Komunitas



Disusun Oleh:

NURUL INDRIANI  
NIM. 1306222024

PROGRAM STUDI .....  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUSTANUL ULUM LANGSA  
KOTA LANGSA  
2024

**Lampiran 3**

**Contoh Halaman Persetujuan Tugas Kelompok**

**Halaman Persetujuan**

1. Judul	:			
2. Ruang Lingkup	:			
3. Identitas Mahasiswa	:	Nama	NIM	Prodi
		1.		
		2.		
		Dst		
4. Lokasi Kegiatan	:			

Laporan Tugas Kelompok Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu ini telah disetujui oleh pembimbing

Langsa, .....2024

**Tanda Tangan**

Pembimbing I ..... (.....)  
NIDN.....

Pembimbing II ..... (.....)  
NIDN.....

Pembimbing III ..... (.....)  
NIDN.....

**Lampiran 4**

**Contoh Halaman Persetujuan Tugas Individu**

**Halaman Persetujuan**

1. Judul	:			
2. Ruang Lingkup	:			
3. Identitas Mahasiswa	:	Nama	NIM	Prodi
4. Lokasi Kegiatan	:			

Laporan Tugas Individu Praktek Belajar Lapangan Komunitas Terpadu ini telah disetujui oleh pembimbing

Langsa, .....2024

Pembimbing  
Praktik Belajar Lapangan Komunitas Terpadu

.....  
**NIDN:** .....

Mengetahui,  
Ka. Prodi .....  
STIKes Bustanul Ulum Langsa

.....  
**NIDN:** .....

*Lampiran 5*

*Contoh Halaman Pengesahan Laporan Kelompok*

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN KOMUNITAS TERPADU  
DI DESA ..... KECAMATAN LANGSA TIMUR  
KOTA LANGSA**

**Telah Disetujui Dan Disahkan Oleh :**

Langsa, .....2024

Tanda Tangan

Pembimbing I	<u>.....</u> NIDN.....	(.....)
Pembimbing II	<u>.....</u> NIDN.....	(.....)
Pembimbing III	<u>.....</u> NIDN.....	(.....)

Mengetahui,  
Ka. Prodi .....  
STIKes Bustanul Ulum Langsa

.....  
NIDN: .....

*Lampiran 6*

*Contoh Halaman Pengesahan Laporan Individu*

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PRAKTEK BELAJAR LAPANGAN KOMUNITAS TERPADU  
DI DESA ..... KECAMATAN LANGSA TIMUR  
KOTA LANGSA**

**Tanggal 01 Juli – 26 Juli 2024**

**Telah Disetujui Dan Disahkan Oleh :**

Pembimbing  
Praktik Kebidanan Komunitas

.....  
**NIDN:** .....

Mengetahui,  
Ka. Prodi .....  
STIKes Bustanul Ulum Langsa

.....  
**NIDN:** .....

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I IDENTIFIKASI MASALAH</b>	
1.1 Identifikasi Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
<b>BAB II PRIORITAS DAN AKAR MASALAH</b>	
2.1 Daftar Masalah Kesehatan .....	8
2.2 Prioritas Masalah .....	9
2.3 Akar Masalah .....	10
2.4 Prioritas Akar Masalah.....	12
<b>BAB III RENCANA PROGRAM</b>	
3.1 Alternatif Intervensi.....	17
3.2 Prioritas Intervensi.....	18
3.3 <i>Plan of Action</i> (POA) .....	19
<b>BAB IV PELAKSANAAN PROGRAM</b>	
4.1 Pelaksanaan Program.....	26
4.2 Hasil dan Pembahasan.....	27
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan.....	32
5.2 Saran .....	33

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

*Lampiran 8. Daftar Tabel*

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1.1 Prioritas Masalah .....	17
Tabel 2.1 Definisi Operasional .....	18
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Jamban .....	19
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Imunisasi .....	20

*Lampiran 9. Daftar Gambar*

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Prioritas Masalah .....	10
Gambar 3.1 Definisi Operasional .....	18
Gambar 3.2 Distribusi Frekuensi Jumlah Jamban .....	23
Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Imunisasi .....	35

*Lampiran 10. Daftar Lampiran*

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Lembar Kegiatan Bimbingan
Lampiran 2	Surat izin Pengambilan Data Penelitian
Lampiran 3	Surat Balasan Pengambilan Data Penelitian
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responde
Lampiran 5	Lembar Kesiediaan Menjadi Responden
Lampiran 6	Kuisisioner Penelitian

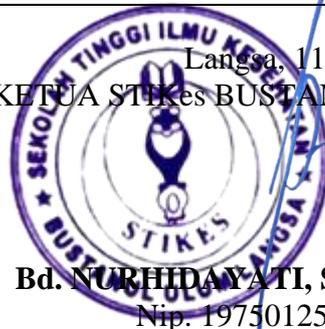
*Lampiran 11*  
*Jadwal Pembekalan Materi*

**JADWAL PEMBEKALAN MATERI KEGIATAN PRAKTEK BELAJAR  
LAPANGAN KOMUNITAS TERPADU MAHASISWA PRODI S-1  
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT, PRODI S-1 KESEHATAN  
LINGKUNGAN DAN PRODI D-III KEBIDANAN  
STIKes BUSTANUL ULUM LANGSA  
TAHUN AKADEMIK 2023-2024**

No	Hari	Waktu	Materi yang Diberikan	Pemateri
1	Kamis 27 Juni 2024	08.00 – 10.00	Gambaran umum wilayah praktek belajar lapangan dan permasalahan kesehatan pada desa binaan	Bd. Nurhidayati, S.Sos, S.Tr, M.PH
2		10.15 – 12.15	Pengumpulan data sekunder dengan menggunakan google form	Yusriarti, SKM, M.KM
3		13.30 – 15.30	Prioritas masalah, lokakarya mini dan implementasi kegiatan	Ns Muhammad Khairurrazi, S.Kep, M.KM
1	Jumat 28 Juni 2024	08.00 – 10.00	Pendataan keluarga binaan, implementasi dan laporan individu prodi D-III Kebidanan	Ayunin Syahida, SST, M.KM
2			Pendataan keluarga binaan, implementasi dan laporan individu prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit	Elvina Sari, S.Kep, M.KM
3			Pendataan keluarga binaan, implementasi dan laporan individu prodi S-1 Kesehatan Lingkungan	Susanti, SKM, M.Kes
4		10.15 – 12.15	Penyusunan Laporan Kegiatan Akhir (Laporan Kelompok)	Herna Linda, SST, M.KM

Langsa, 11 Juni 2024

KETUA STIKes BUSTANUL ULUM LANGSA



**Bd. NURHIDAYATI, S.Sos, S.Keb. M.P.H**

Nip. 197501252000122001

Penata Tingkat I, III/d, Lektor

*Lampiran 12*

*Daftar mahasiswa dan Dosen Pembimbing*

**Daftar Nama Mahasiswa Dan Pembimbing Praktek Belajar Lapangan  
Komunitas Terpadu Prodi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Prodi S-1  
Kesehatan Lingkungan Dan Prodi D-III Kebidanan STIKes  
Bustanul Ulum Langsa Tahun Akademik 2023-2024**

No	Nama Mahasiswa	Prodi	Nama Desa	Pembimbing		
1	Iqlima Faymi Zulrahmah	S-1 Kesehatan Lingkungan	Desa Sungai Lung	Intan Bahrina, ST, MT		
2	Dilla Mutia					
3	Bagas Pratama					
4	Nanda Akbar					
5	Nazwa Siti Ramayani					
6	Rena Fitria	S-1 Administrasi Rumah Sakit		Desa Sungai Lung	Ns, Muhammad Khairurrozi, S.Kep, M.Kes	
7	Habidah					
8	Putri Mulyana					
9	Feri Gunawan					
10	Nurfitri	D-III Kebidanan			Desa Sungai Lung	Nanda Mirani, SST, M.KM
11	Friska					
12	Neneuk Sahara					
13	Selvia					
14	Nurul Khairiah					
1	Junarsih	S-1 Kesehatan Lingkungan	Desa Matang Panyang			Susanti, SKM, M.Kes
2	Fahira Harda Balqis					
3	Erwin					
4	Dian Rizky Maulana					
5	Serli	S-1 Administrasi Rumah Sakit		Desa Matang Panyang		Anita Syahputri, S.Tr, Gz, M.KM
6	Sri Juniar Rahayu					
7	Suci Alfianda					
8	Khalidin					
9	Nurazizah	D-III Kebidanan			Desa Matang Panyang	Maya Sari, SST, M.KM
10	Uli Dayanti					
11	Indriani					
12	Nadila					
1	Salsabila Armita	S-1 Kesehatan Lingkungan	Desa Bukit Medang Ara			Etika Sari, SKM, M.KM
2	Yuliarmi Br Sinulingga					
3	Harianda Dwi Mulyadien					
4	M.Ikhlusul Al-Iman					
5	Suryanti	S-1 Administrasi Rumah Sakit		Desa Bukit Medang Ara		Elvina Sari, S.Kep, M.KM
6	Risda Amalia					
7	M. Fatahillah Rizky					
8	Muhammad Ramadhana					
9	Nur Indah	D-III Kebidanan			Desa Bukit Medang Ara	Reva Afdilla, SST, M.KM
10	Vera Handayani					
11	Nursyamsi Safarna					

12	Siska Nuraini			
1	Eka Lestari	S-1 Kesehatan Lingkungan	Desa Kapa	Vivi Indah Sari, S.Tr, Keb, M.KM
2	Shinta Marsha			
3	Fadilla Khairianti			
4	Rounald Syahputra			
5	Dina Suwardi			
6	Marliah	S-1 Administrasi Rumah Sakit		Ns, Muhammad Khairurozi, S.Kep, M.Kes
7	Gita Hartati			
8	Fitria			
9	Irsan Zaini			
10	Zulkhairi	D-III Kebidanan		Nurfadilla, S.Tr, Keb
11	Nina Shintia			
12	Fika Auliana Khairi			
13	Ardina Novita Sari			
1	Merina	S-1 Kesehatan Lingkungan	Desa Cinta Raja	Aulia Zikra, S.Kes
2	Deka Suriani			
3	Dek Syahril			
4	M.Rifqi Hawari			
5	Rizky Fataya Guchi			
6	Siti Maysarah	S-1 Administrasi Rumah Sakit		Nadia Isnaini, S.Kes, M.KM
7	Aida Fitria			
8	Rita Kesumah			
9	Syifa Aulinna			
10	Dahlia Linda Vera	D-III Kebidanan		Ayunin Syahida, SST, M, KM
11	Ulfiatul Khaira			
12	Tiara Agustin			
13	Sri Fatimah Ulfah			

Langsa, 26 Juni 2024  
 KETUA STIKes BUSTANUL ULUM LANGSA



**Bd. NURHIDAYATI, S.Sos, S.Keb. M.P.H**  
 Nip. 197501252000122001  
 Penata Tingkat I, III/d, Lektor

**Lampiran 13**  
**Format Data Desa Binaan**

**A. DATA GEOGRAFI**

1. Peta Wilayah Daerah Binaan
2. Batas-batas Wilayah :
  - a. Utara : .....
  - b. Selatan : .....
  - c. Timur : .....
  - d. Barat : .....
3. Luas Wilayah : .....
4. Pembagian Administrasi daerah :
  - a. Jumlah desa : .....
  - b. Jumlah Dusun : .....
  - c. Jumlah RW: .....
  - d. Jumlah RT : .....

**B. DATA DEMOGRAFI**

1. Jumlah Penduduk : ..... Jiwa
  - a. Laki-laki : ..... Jiwa (..... % )
  - b. Perempuan : ..... jiwa (..... % )
2. Jumlah KK : ..... KK
  - a. KK Laki-laki : ..... KK (..... % )
  - b. KK Perempuan : ..... KK (..... % )
3. Sex Ratio ( ..... x 100%) : .....
4. Komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin

No	Umur (Tahun)	Laki-laki		Perempuan		Jumlah		Ket
		Jiwa	%	Jiwa	%	Jiwa	%	
1	0 – 1							
2	1 – 5							
3	5 – 14							
4	15 – 19							
5	20 – 24							
6	25 – 29							
7	30 – 34							
8	35 – 39							
9	40 – 44							
10	45 – 49							
11	50 – 54							
12	55 – 59							
13	60 – 64							
14	Lebih dari 65							

**C. DATA SOSIAL EKONOMI**

1. Jumlah Rata-rata penghasilan Keluarga Per bulan :
2. Mata Pencaharian Kepala Keluarga

No	Mata Pencaharian	Jumlah	Persentase
1	Pegawai Negeri		

2	Pegawai Swasta		
3	TNI/POLRI		
4	Pensiunan		
5	Pengusaha		
6	Petani		
7	Pedagang		
8	Pengrajin		
9	Buruh		
10	Lain-lain		
	Jumlah		

3. Fasilitas Perekonomian Penduduk (industri dan perdagangan)

- a. Jumlah Pasar : .....
- b. Jumlah Toko / warung : ..... / .....
- c. Jumlah koperasi : .....
- d. Jumlah Perusahaan Makanan : .....
- e. Jumlah industri kerajinan : .....
- f. Lain-lain : .....

4. Sarana transportasi penduduk

- a. Sepeda :
- b. Becak :
- c. Roda dua bermotor :
- d. Mobil :
- e. Lain-lain :

5. Sarana komunikasi dan informasi penduduk

- a. Media cetak :
- b. Media elektronik/Smartphone :
- c. Lain-lain :

**D. DATA PENDIDIKAN**

1. Fasilitas pendidikan yang ada :

- 1. TK :
- 2. PAUD :
- 3. SD :
- 4. SLTP :
- 5. SLTA :
- 6. Perguruan Tinggi :
- 7. Pondok Pesantren/Dayah :
- 8. Lain-lain :

2. Tingkat pendidikan Penduduk usia  $\geq 5$  tahun

No	Pendidikan KK	Jumlah	Persentase
1	Tidak sekolah / tidak tamat SD		
2	Tamat SD		
3	Tamat SLTP		
4	Tamat SLTA		
5	Tamat PT / Akademik		

6	Pasca Sarjana		
<b>Jumlah</b>			

**E. DATA SOSIAL BUDAYA**

1. Sarana Peribadatan :
  - a. Jumlah Mesjid :
  - b. Jumlah Meunasah :
  - c. Lain-lain :
2. Sarana Olah raga :
  - a. Lapangan sepak bola :
  - b. Lapangan Volly :
  - c. Lapangan bulu tangkis :
  - d. Tenis Meja :
  - e. Lain-lain :
3. Sanggar Tari :
4. Tempat pertemuan / rapat warga :
5. Lain-lain :

**F. DATA KESEHATAN LINGKUNGAN**

1. Perumahan
  - a. Jumlah Rumah :
    - 1) Permanen :
    - 2) Semi permanen :
    - 3) Darurat :
  - b. Keadaan Ventilasi :
    - 1) Baik :
    - 2) Cukup :
    - 3) Kurang :
2. Sarana air bersih :
  - a. Sumur gali :
    - 1) Swadaya :
    - 2) Bantuan pemerintahan :
  - b. Sumur pompa tangan :
    - 1) Swadaya :
    - 2) Bantuan pemerintahan :
  - c. Penampungan Air Hujan (PAH) :
  - d. PDAM / PAM :
3. Sarana Jamban Keluarga (JAGA)

No	Bentuk	Presentase	
		Jml	%
1	Leher Angsa		
2	Cemplung		
3	Plengsengan Tertutup		
4	Plesengan Tidak Tertutup		
5	Lain-lain		
<b>Jumlah</b>			

Kategori jamban

Sehat		Tidak sehat	
Jml	%	Jml	%

4. Pengelolaan sampah (lihat kuisisioner)

No	Bentuk	Jumlah	
		Jml	%
1	Bakar		
2	Tanam / Lubang		
3	Timbun		
4	Buang ke		
4	Lain-lain		
<b>Jumlah</b>			

**G. STATUS GIZI MASYARAKAT**

1. Status Gizi Balita

- a. Gizi Baik : ..... (%)
- b. Gizi Kurang : ..... (%)
- c. Gizi Buruk : ..... (%)
- d. Gizi Lebih : ..... (%)

2. Ibu Hamil

- a. Jumlah Bumil : ..... (%)
- b. Jumlah Bumil yg anemia : ..... (%)

3. Penduduk

- a. Jumlah Penderita Gondok : ..... (%)
- b. Jumlah Kurang Gizi : .....(%)

**H. CAKUPAN IMUNISASI**

- a. BCG :
- b. DPT 1,2,3 :
- c. Hepatitis B :
- d. Polio :
- e. TT Catin :
- f. TT Bumil :

**I. AKSEPTOR KB**

- a. Jumlah PUS (15 – 39) :
- b. Jumlah Akseptor :

No	Jenis	Jumlah	Persentase
1	Oral Pil		
2	Kondom		
3	Suntik 1 bulan		
4	Suntik 3 bulan		
5	IUD		

6	MOW		
7	MOP		
8	Implant		
9	Metode Kalender		
10	MAL		
11	Lain-lain		
<b>Jumlah</b>			

#### J. JENIS PENYAKIT MENULAR DAN UPAYA PENANGGULANGAN

No	Jenis Penyakit	Jumlah	Persentase	Upaya Penanggulangan
1	ISPA			
2	Diare			
3	TBC			
4	Penyakit Kulit			
5	Parotitis/Gondok			

#### K. FASILITAS KESEHATAN

1. Jumlah RS / Tempat Tidur : /
2. Jumlah Puskesmas / Pustu : /
3. Jumlah Pos Kesehatan Desa : /
4. Jumlah Posyandu / POD : /
5. Jumlah Polindes / RB : /
6. Jumlah Dokter Praktek Swasta :
7. Jumlah Bidan Praktek Swasta :
8. Jumlah Pengobatan Alternatif :
9. Jumlah Apotek :
10. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat :
  - a. Baik : ..... ( ..... %)
  - b. Sedang : ..... ( ..... %)
  - c. Kurang : ..... ( ..... %)

#### L. PETUGAS KESEHATAN / KADER

1. Jumlah dokter umum / spesialis : /
2. Jumlah dokter gigi :
3. Jumlah perawat / bidan : /
4. Jumlah PLKB desa :
5. Jumlah dukun terlatih :
6. Jumlah kader :
  - a. Kader Gizi :
  - b. Kader Kesehatan Desa :
  - c. Kader kesehatan lingkungan : dan lain-lain ....

#### M. KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (TRIWULAN TERAKHIR)

- a. Posyandu
- b. Pertemuan kader
- c. Pelatihan kader
- d. Penyuluhan kesehatan
- e. Penyuluhan KB

f. Lain-lain

**N. PERILAKU MASYARAKAT**

<b>No</b>	<b>Perilaku</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1	Bayi Lahir dgn Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan		
2	Ibu hamil memeriksakan ANC min 4x selama Hamil		
3	Pasangan Usia Subur yang menjadi akseptor KB		
4	Bayi (Usia 0-9 Bulan) sudah diimunisasi lengkap		
5	Balita yang ditimbang diposyandu setiap bulan		
6	BAB di jamban		
7	Tidak ada sampah yang berserakan		
8	Terdaftar di BPJS		

**Lampiran 14**  
**Form Pendataan Keluarga**

**FORM PENDATAAN KELUARGA**

Kecamatan :  
Desa :  
Dusun :  
Tanggal Pengumpulan Data :

1. Nama Anggota Keluarga

No	Nama	Umur	Lk	Pr	Suku bangsa	Hbg dlm Klg	Status	Pendd	Pekerj	Penghasilan	Agama	Ket

2. Kegiatan PHBS Keluarga

a. Menggunakan Air Bersih.

YA

TIDAK

b. Mencuci Tangan Dengan air bersih dan Sabun

YA  TIDAK

c. Menggunakan jamban sehat

d. Rekreasi keluarga

Ada  Tidak ada

e. Keadaan sosial ekonomi

Memadai  Cukup  Kurang

3. Situasi Lingkungan Rumah

Perumahan  
Rumah Sendiri  Menumpang  Kontrak

4. Type Rumah  
Permanen  Semi Permanen  Darurat

5. Ventilasi  
Baik  Cukup  Kurang

- a. Status rumah (Buat denah rumah)
- b. Jenis Rumah  
 Permanen       Semi Permanen       Darurat
- c. Kepemilikan  
 Rumah Sendiri       Menumpang       Kontrak
- d. Atap rumah  
 Genteng       Seng       Daun
- e. Lantai rumah  
 Keramik       Plester       Tanah
- f. Ventilasi  
 Baik       Cukup       Kurang
- g. Kebersihan dan kerapian  
 Baik       Cukup       Kurang;
- h. Tempat Pembuangan Air Besar  
 Leher Angsa       Cemplung       Umum       Sungai
- i. Kebiasaan Membuang Sampah  
 Dibakar       Ditanam       Timbun       Lain-
- lain
- j. Sumber Air Bersih  
 Sumur       Swadaya       Bantuan Pemerintah   
 PAM   
 PAM dan Sumur   
 Penampungan Air Hujan
- k. Pengelolaan Air Minum  
 Dimasak       Mentah       Air Mineral/Aqua
- l. Tempat Penampungan Air Bersih  
 Tertutup       Terbuka       Kran
- m. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)  
 Baik       Cukup       Kurang
- n. Kandang ternak  
 Memenuhi Syarat Kes       Tidak memenuhi Syarat Kes
- o. Pemanfaatan pekarangan  
 Taman gizi       Taman Obat       Tidak ada
- p. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan  
 Kebiasaan berobat :  
 Ke Rumah Sakit       Ke Puskesmas       Polindes
- q. Keanggotaan asuransi kesehatan (BPJS)  
 Ada       Tidak ada

6. Keadaan Kesehatan Keluarga

Bumil

Bulin

Bufas

Buteki (menyusui)

(Kalau ada sesuaikan format pengkajian Varney)

Riwayat perkawinan

a. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas lalu (buat tabel)

b. Keadaan kesehatan keluarga dalam 3 (tiga) bulan terakhir

7. Riwayat Keluarga Berencana (Untuk PUS)

Anggota keluarga yg tergolong WUS ..... Orang

Apakah menggunakan Kontrasepsi?

Kontrasepsi yang dipergunakan :

Pil

Kondom

IUD/Spiral

Susuk

Suntikan

Kalender

MOW/MOP

Tidak ikut KB

8. Riwayat Imunisasi Balita (Keluarga dan Anak Balita)

Imunisasi Balita

BCG

DPT, 1, 2,

Polio

Hepatitis

Campak

Tidak di imunisasi

9. Fungsi Keluarga

10. Komunikasi

11. Transportasi

12. Data Kasus

a. Bila ada keluarga yang sakit biasanya berobat di pelayanan kesehatan mana?

b. Jenis penyakit yang sering diderita anggota keluarga?

c. Biasanya melakukan pemeriksaan kehamilan dimana?

d. Bila melahirkan biasanya dimana?

5. Kebiasaan menyapih ASI pada anak umur?

6. Pemberian makanan tambahan pada anak usia berapa?

7. Bagaimana tanggapan anggota keluarga tentang KB?

8. Bagaimana pola makan keluarga?

9. Adat kebiasaan?

## AKSES PELAYANAN KESEHATAN

### I. Apakah rumah tangga mengetahui jenis fasilitas pelayanan kesehatan berikut?

1. Jenis pelayanan kesehatan :

- Puskesmas
- Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan
- Laboratorium Kesehatan
- Rumah Sakit

2. Jaminan kesehatan yang digunakan :

- JKN KIS Subsidi Pemerintah
- JKN KIS Non Subsidi Pemerintah/Mandiri
- Asuransi Kesehatan Swasta
- Asuransi Kesehatan Perusahaan

3. Apabila anda sakit apakah berobat ke pelayanan kesehatan?

- Ya
- Tidak

4. Jika tidak, mengapa anda tidak berobat disana ?

- Letak pelayanan kesehatan jauh
- Pelayanan yang diberikan tidak lengkap
- Tidak ada petugas kesehatan yang Cocok
- Tidak ada alasan

5. Keberadaan :

- Ada dalam kabupaten/kota
- Ada dalam kabupaten/kota terdekat
- Tidak Ada
- Tidak Tahu

6. Alat transportasi yang digunakan :

- Kendaraan umum
- Kendaraan pribadi
- Jalan kaki
- Lainnya

7. Waktu yang diperlukan dari rumah menuju fasyankes (dalam menit)?

- menit

8. Biaya transportasi yang digunakan

- Terjangkau
- Tidak terjangkau

9. Apakah fasyankes menyediakan sarana/layanan khusus untuk penyandang disabilitas, misal kursi roda, pegangan khusus untuk disabilitas, dll?

- Ya
- Tidak
- Tidak tahu

10. Dalam satu tahun terakhir, fasilitas pelayanan kesehatan yang paling sering dimanfaatkan oleh rumah tangga adalah?

- Puskesmas
- Klinik/praktek mandiri tenaga kesehatan
- Rumah sakit
- Tidak ada

11. Apakah jenis pelayanan kesehatan yang anda manfaatkan ?

- Penimbangan bayi
- Imunisasi
- Pengobatan
- Pemeriksaan kehamilan
- Persalinan

12. Penilaian rumah tangga terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang paling sering digunakan tersebut?

- Akses mudah dijangkau
- Fasilitas lengkap
- Biaya layanan murah/gratis
- Tenaga kesehatan komunikatif
- Ruangan nyaman
- Layanan yang diberikan cepat, tepat, akurat

13. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan tentang kesehatan ?

- Ya
- Tidak

14. Apakah anda pernah melakukan upaya pengobatan secara tradisional ?

- Ya
- Tidak

15. Jika Ya, Jenis pengobatan tradisional seperti apa yang anda lakukan ?

- Bekam
- Dukun Kampung
- Jamu

**Lampiran 15**  
**Form Asuhan Komunitas**

**ASUHAN ..... KOMUNITAS PADA KELUARGA .....**  
**DI DUSUN ..... DESA.....KEC..... KAB. ....**  
**TANGGAL .....**

**PENGAJIAN DATA**

Tanggal pengkajian 03 Desember 2014

**A. STRUKTUR DAN SIFAT KELUARGA**

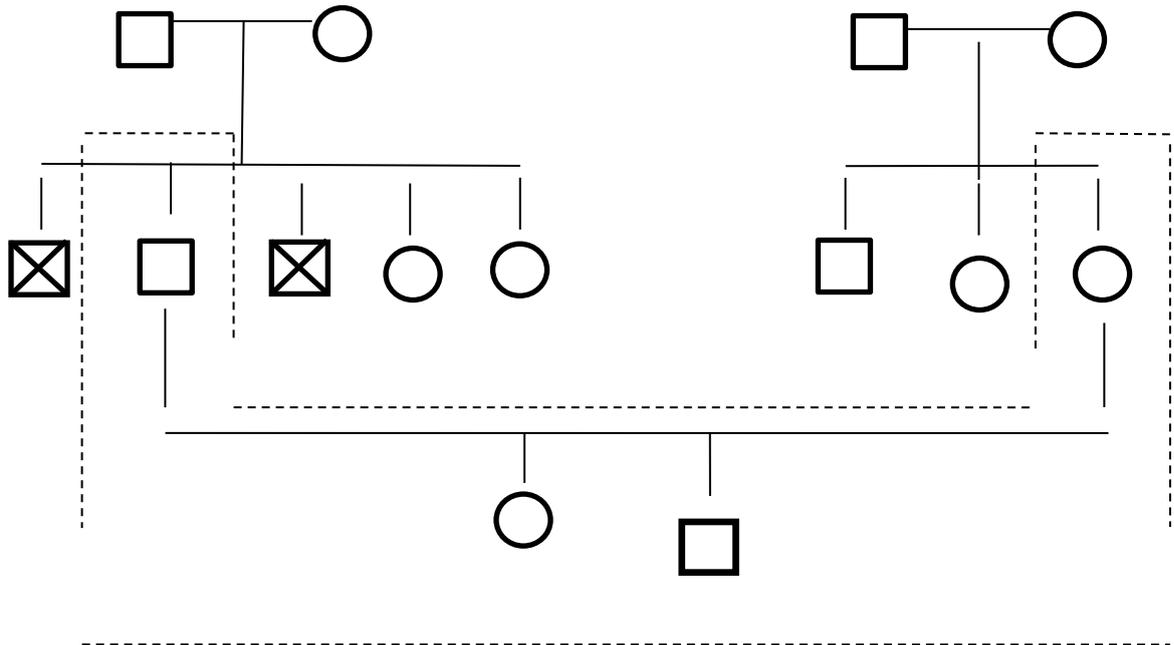
1. Struktur

Nama KK : Tn. " M "  
Umur : 29 Tahun  
Nikah / Lamanya : 1 x/ ± 5Tahun  
Suku : Makassar  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Lingkungan RK 01, Dusun Allu keke

2. Daftar anggota keluarga

NO.	NAMA	UMUR		HUBUNGAN KELUARGA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
		L	P			
1	Ny.Rabasia		20	Istri	SD	IRT
2	Nursyahriah		4	Anak	-	-
3	Muh. Nasrul	2 bul an		Anak	-	-

### 3. Genogram



Keterangan :

□ : Laki – Laki

○ : Perempuan

— : Garis perkawinan

⊗ : Keluarga (serumah)

⊠ : Meninggal

### 4. Sifat keluarga

- Anggota keluarga yang paling berperan dalam pengambilan keputusan adalah suami
- Hubungan keluarga dengan anggota keluarga cukup harmonis

### 5. Kegiatan sehari – hari

- Kebiasaan makanan
  - Makanan pokok berupa nasi
  - Komposisi makanannya berupa sayur dan lauk pauk

- Pola makan 3× sehari (sarapan pagi, siang, malam )
- b. Kebiasaan tidur / istirahat
  - Kebiasaan tidur / istirahat baik dan teratur
  - Tidur siang keluarga tidak menentu
  - Malam hari keluarga tidur sekitar pukul 21.00 – 22.00 WITA, dan bangun pagi pukul 05.00 WITA
- c. Kebiasaan rekreasi
  - Keluarga tidak pernah melakukan rekreasi, karena waktu santai / luang dimanfaatkan untuk nonton TV
- d. Kebiasaan hidup sehari – hari
  - Tn. M” bekerja sebagai petani dengan aktivitas sehari – hari yaitu bangun tidur, shalat, mandi, kemudian sarapan, lalu berangkat ke sawah sekitar pukul 06.00 WITA, sedangkan istri melakukan pekerjaan rumah, dan anak bermain di rumah.
- e. Kebersihan diri
  - Kebiasaan mandi 3× sehari dengan memakai sabun mandi, kebiasaan menggosok gigi setiap kali mandi dengan memakai pasta gigi
  - Keluarga mencuci rambut 3× seminggu dengan memakai sampo

## B. FAKTOR SOSIAL, EKONOMI DAN BUDAYA

### 1. Penghasilan dan pengeluaran

- Pekerjaan kepala keluarga adalah petani , dimana bekerja mulai pukul 06.00 WITA sampai pukul 17.00 WITA
- Besar uang yang dihasilkan tidak menentu
- Pemenuhan kebutuhan keluarga cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari - hari
- Uang simpanan keluarga disimpan oleh Ny. “R” istri Tn.” M “
- Penentu keuangan adalah suami dibantu oleh istri yang mengatur dan bertanggung jawab mengurus kebutuhan sehari – hari

### 2. Suku dan agama

- Bapak dan ibu berasal dari Dusun Allukkeke, bapak dan ibu cukup taat melaksanakan ajaran agama yang dianutnya yaitu islam

### 3. Peran anggota keluarga

- Suami sebagai pencari nafkah untuk keluarga
- Istri mengatur urusan rumah tangga
- Anak 2 orang, anak pertama berumur 4 tahun, dan anak kedua 2 bulan.

### 4. Hubungan keluarga dengan masyarakat

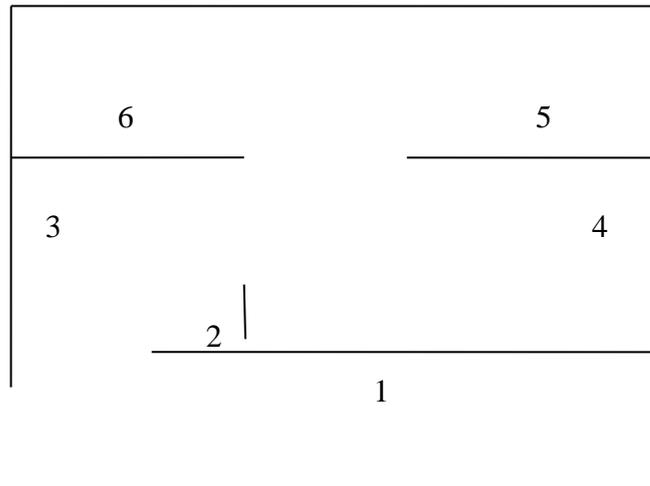
- Hubungan keluarga dengan masyarakat setempat cukup baik dan akrab satu sama lain.

## C. FAKTOR LINGKUNGAN

### 1. Rumah

Bentuk rumah batu yang merupakan rumah sendiri, mempunyai ventilasi dan pencahayaan yang baik serta terjaga kebersihannya.

#### DENAH RUMAH



Keterangan :

1. Ruang tamu
2. Lemari
3. Tempat TV
4. Ranjang tidur
5. Dapur
6. Tempat cuci piring

- Ventilasi rumah cukup baik, pertukaran udara keluar masuk cukup baik
- Ruangan dalam rumah cukup mendapatkan cahaya
- Pengaturan perabot rumah tangga kurang baik karena rumah sempit
- Keluarga tidak mempunyai kamar mandi sendiri

### 2. Sumber air bersih

- Sumber air bersih keluarga berasal dari pegunungan dengan keadaan air jernih, tidak berbau, sehingga digunakan untuk mandi dan mencuci serta minum.

### 3. Tempat sampah

- a. Tinja keluarga dibuang di WC di luar rumah yang bentuk  yang keadaannya cukup bersih
- b. Pembuangan sampah

Keluarga membuang sampah di belakang rumah dengan membuat galian tetapi sampah tidak di timbun.

c. Pembuangan air limbah

SPAL keluarga adalah SPAL tertutup sehingga airnya tidak terpakai kemana-mana

d. Lingkungan rumah

Lingkungan rumah cukup baik, jarak rumah keluarga dengan rumah tetangga  $\pm$  3 meter dan cukup aman dari gangguan kejahatan.

4. Fasilitas hiburan

- Keluarga memiliki TV 21 inci sebagai sarana hiburan dan informasi bagi keluarga

5. Fasilitas social dan kesehatan

- Lingkungan social keluarga cukup ramah, keluarga selalu berobat ke pustu desa terdekat dan puskesmas bila ada yang sakit.

#### D. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat kesehatan anggota keluarga, Kepala Keluarga merokok dan tidak minum minuman keras dan tidak menggunakan narkoba

2. Keluarga Berencana

Selama ibu menggunakan KB ibu tidak lancar haid

#### E. PENGKAJIAN/PEMERIKSAAN FISIK

- Tn. "M" : TD : 120/80 mmHg

N : 80  $\times$ /i

S : 36,8 °C

P : 20 X/ i

- Ny. "R" : TD : 120/80 mmHg

N : 80 $\times$ /i

S : 36,9 °C

P : 22 x/i

- Nursyahira

a. Lahir tahun 2010 di tolong oleh bidan

b. Jenis kelamin ♀ (perempuan)

c. Berat badan lahir 3700 gram

d. Anak tersebut tampak sehat

e. Pola makan baik

f. Imunisasi lengkap

- Muh. Nasrul

a. Lahir tahun 2014 ditolong oleh bidan

b. Jenis kelamin ♂ (laki-laki)

c. Berat badan lahir 4000 gram

d. Anak tersebut tampak sehat

- e. Pola makan baik
- f. Imunisasi baru HB<sub>0</sub>

**F. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL**

1. Status emosi

Tingkat emosi anggota keluarga cukup baik bila ada masalah umumnya di bicarakan secara musyawarah keluarga.

2. Pola interaksi/komunikasi

Pola interaksi keluarga cukup baik dan bahasa yang di gunakan sehari-hari adalah bahasa Makassar.

3. Pola pertahanan dalam keluarga

Sebagai kepala keluarga suami di segani oleh istri dan anaknya, permasalahan di selesaikan melalui keputusan kepala keluarga.

**G. PENGKAJIAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG TUMBUH KEMBANG ATAU KESEHATAN KELUARGA**

Keluarga cukup mengetahui dan menyadari bahwa setiap orang akan mudah di serang penyakit bila lingkungan kurang sehat dan kurang makan (gizi) serta pentingnya gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak

**H. HARAPAN KELUARGA TERHADAP BIDAN**

Keluarga berharap kepada tenaga kesehatan supaya dapat mengatasi masalah kesehatan dan lebih banyak memberikan motivasi dan mendukung perkembangan masyarakat .

**I. ANALISA MASALAH**

NO.	DATA	ANALISA DATA
1	DS: Ibu mengatakan tidak tahu manfaat ASI dan tehnik cara menyusui yang benar DO: Ibu tidak dapat menyebutkan manfaat ASI dan tehnik cara menyusui kurang tepat	Ketidaktahuan ibu tentang manfaat ASI dan tehnik cara menyusui yang benar
2	DS : Ibu mengatakan kurang paham mengenai imunisasi pada bayi DO : ibu tidak bisa menyebutkan imunisasi untuk bayi dan jadwal pemberiannya	Kurangnya pemahaman ibu tentang imunisasi wajib untuk bayi dan jadwal pemberiannya

## J. PERIORITAS MASALAH

- a. Ketidak tahuan ibu tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar

NO.	KRITERIA	PENILAIAN	SKOR	PEMBENARAN
1	Sifat masalah	$2/3 \times 1$	2/3	Ibu tidak mengetahui tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah dengan mudah	$2/2 \times 2$	2	Keluarga dapat menerima penjelasan yang di berikan
3	Potensi masalah untuk di ubah tinggi	$2/3 \times 1$	2/3	Keinginan keluarga untuk mengetahui tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar
4	Masalah yang menonjol harus segera ditangani	$0/2 \times 1$	0	Masalah tidak dirasakan
	TOTAL		2 4/3	

- b. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya

NO.	KRITERIA	PENILAIAN	SKOR	PEMBENARAN
1	Sifat masalah	$2/3 \times 1$	2/3	Ibu tidak mengetahui imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya
2	Kemungkinan masalah dapat diubah	$2/3 \times 2$	0	Keluarga dapat menerima penjelasan yang di berikan
3	Potensi masalah untuk diubah	$3/3 \times 1$	1	Keinginan keluarga untuk mengetahui tentang imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya
4	Penonjolan masalah	$0/2 \times 1$	0	Masalah tidak dirasakan
	TOTAL		2 2/3	

## K. PERIORITAS MASALAH

Berdasarkan hasil perumusan maka urutan perioritas masalah kebidanan kesehatan keluarga, masalah perioritasnya sebagai berikut :

1. Ketidaktahuan ibu tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar
2. Ketidaktahuan ibu tentang imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya

## L. INTERVENSI

- DS : 1. Ibu tidak mengetahui tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar  
2. ibu kurang paham tentang imunisasi bayi dan jadwal pemberiannya

DO : 1. Ibu tidak dapat menyebutkan manfaat ASI dan tehnik cara menyusui yang benar  
2. ibu tidak dapat menyebutkan imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya

Tujuan : 1. Ibu mengetahui tentang manfaat ASI dan tehnik cara menyusui yang benar  
2. ibu memahami mengenai imunisasi pada bayi dan jadwal pemeberianya

Kriteria : Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan yang diberikan sehubungan dengan manfaat ASI dan melakukan tehnik cara menyusui yang benar serta imunisasi pada bayi dan jadwal pemeberianya

Intervensi :

1. Beri tahu ibu tentang manfaat ASI  
Rasional : Agar ibu mengerti tentang manfaat ASI
2. Ajarkan ibu tehnik cara menyusui yang benar  
Rasional : Agar bayi terpenuhi nutrisinya dengan cukup
3. Ajarkan ibu perawatan payudara  
Rasional : dengan melakukan perawatan payudara dapat memperlancar keluarnya asi di samping itu payudara bias terjaga dan terwat serta bersih.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin ( on demand ) minimal hingga mencapai umur 6 bulan dan maksimal sampai umur 2 tahun (ASI EKSLUSIF )  
Rasional : dengan isapan bayi pada payudara ibu dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang membantu infulusio uteri dan semakin sering bayi mengisap maka semakin banyak pula ASI keluar / produksi asi lancar sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik .
5. Anjurkan ibu untuk mempertahankan KB suntiakn 3 bulannya bila bayinya tidak aktif menyusui  
Rasional : Mencegah terjadinya kehamilan
6. Berikan penjelasan mengenai akibat yang mungkin terjadi bila ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi  
Rasional : Agar ibu mengerti dan memahami bahaya yang dapat timbul jika tidak menggunakan KB
7. Beritahu ibu tentang keuntungan, dan efek samping menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan  
Rasional : agar ibu paham dan Mencegah kekhawatiran pada ibu bila terjadi efek samping
8. Berikan pemahaman mengenai imunisasi bayi dan jadwal pemberiannya pada keluarga  
Rasional : Agar keluarga paham betapa pentingnya imunisasi bayi

## M. IMPLEMENTASI

Tanggal 03 Desember 2014

1. Memberitahu ibu tentang manfaat ASI
  - Manfaat bagi ibu :
    - a. memberikan asi segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim,yang berarti mengurangi resiko pendarahan.

- b. member asi juga membantu perkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.
- c. beberapa ahli mengatakan bahwa terjadinya kangker payudara pada wanita menyusui sangat rendah.
- d. menambah panjang kembalinya tingkatkesuburan paska melahirkan.sehinga jarak kehamilan dengan anak yang satu panjang,atau menunda kehamilan yang berikutnya.(dr.suririnah 2009)

➤ Manfaat bagi bayi :

- a. asi adalah makanan alami yang di sediakan untuk bayi komposisi nutrisi yang sesua untuk perkembangan bayi sehat.
  - b. asi mudah di cerna oleh bayi.
  - c. jarang menyebabkan konstipasi
  - d. nutrisi yang di kandung oleh asi sangat mudah diserap oleh bayi.
  - e. asi kaya akan anti bodi (zat kekebalan tubuh ) yang membantu untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya
  - f. asi dapat mencegah karies karena mengandung mineral serium.
  - g. dari suatu penelitian didermak menemukan bahwa bayi yang diberikan asi lebih dari 9 bulan akan menjadi dewasa yang lebih cerdas .
  - h. member asi juga akan menambah ikatan ibu dan bayi.
2. Mengajarkan ibu tehnik cara menyusui yang benar
  3. Mengajarkan cara perawatan payudara
  4. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin ( on demand ) minimal hingga mencapai umur 6 bulan dan maksimal sampai umur 2 tahun ( ASI EKSLUSIF
  5. menganjurkan ibu untuk mempertahankan KB suntiakn 3 bulannya bila bayinya tidak aktif menyusui
  6. memberikan penjelasan mengenai akibat yang mungkin terjadi bila ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi
  7. Meberitahu ibu tentang keuntungan, keterbatasan dan efek samping menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan
    - Keuntungan :
      - a. Sangat efektif
      - b. Pencegahan kehamilan jangka panjang
      - c. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri
      - d. Tidak berpengaruh terhadap ASI
      - e. Sedikit efek samping
    - Efek samping :
      - a. Gangguan pola haid
      - b. Berat badan yang bertambah
      - c. Sakit kepala (pusing)
      - d. keputihan

8. memberikan penjelasan mengenai imunisasi pada bayi dan jadwal pemberiannya

#### N. EVALUASI

Tanggal 03 Desember 2014

1. Ibu mengerti tentang manfaat ASI dan tehnik menyusui yang benar
2. Ibu mau melakukan perawatan payudara
3. Keluarga mengerti tentang pentingnya pemberian imunisasi pada bayi

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN ..... PADA KELUARGA**

**.....DI DUSUN.....DESA.....**

**KEC. .... KAB. ....**

**TANGGAL .....**

**DATA SUBJEKTIF ( S )**

1. Ibu tidak menjadi Akseptor KB.
2. Jumlah anak 3 orang.
3. Suami sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan.
4. Ibu dan keluarganya sudah tahu tentang Diare.
5. Ibu dan keluarga kurang mengerti tentang lingkungan.

**DATA OBJEKTIF ( O )**

1. Tenaga dan sarana kesehatan tersedia.
2. Jarak rumah dan posyandu dapat ditempuh dengan berjalan kaki.
3. Tingkat pendidikan rendah.
4. Tingkat pengetahuan rendah.

**ASSESMEN ( A )**

Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi karena ketidaktahuan tentang kontrasepsi.

**PLANNING ( P )**

1. Memberikan pengertian tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi.
2. Memberikan penjelasan tentang jenis – jenis alat kontrasepsi.
3. Memberikan penjelasan tentang manfaat dan efek samping dari alat kontrasepsi.
4. Memberikan penjelasan mengenai akibat yang mungkin terjadi bila ibu tidak menjadi Akseptor KB.
5. Memberikan penyuluhan tentang KB
  - a. Keluarga Berencana.
  - b. Kesehatan Lingkungan

**Lampiran 16**  
**Contoh SAP**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan:

Sub Bahasan :  
Sasaran : Hari/tanggal :  
Waktu :  
Tempat :  
Penyuluh :

---

**A. Tujuan Instruksional Umum ( TIU )**

Setelah mendapatkan penjelasan tentang anemia pada kehamilan, diharapkan ibu dapat memahami secara umum tentang anemia pada kehamilan.

**B. Tujuan Instruksional Khusus ( TIK)**

Setelah mendapatkan penjelasan tentang anemia dalam kehamilan diharapkan ibu mampu

1. menjelaskan apa itu anemia pada kehamilan,
2. mengetahui apa saja gejala anemia dalam kehamilan,
3. mengetahui penyebab anemia pada kehamilan,
4. mengetahui akibat dari anemia dalam kehamilan,
5. menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan,
6. mengetahui apa penatalaksanaan dan pencegahan anemia dalam kehamilan,
7. mengetahui bagaimana cara meminum tablet zat besi.

**C. Metode**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

**D. Media dan Alat Peraga**

1. Laptop dan LCD
2. Leaflet
3. Lembar balik/ flip chart

### E. Proses Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Respon sasaran	Waktu
1.	Pendahuluan a. Menyampaikan salam b. Perkenalan c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu e. Tes awal	a. Membalas salam b. Mendengarkan c. Memberi respon d. Memperhatikan	5 menit
2.	Inti Menjelaskan materi dengan LCD a. Pengertian anemia b. Gejala anemia c. Penyebab anemia d. Akibat anemia e. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan f. Pencegahan anemia g. Cara meminum tablet zat besi	Mendengarkan dengan penuh perhatian	10 menit
3.	Penutup a. Tanya jawab b. Tes akhir dengan memberikan pertanyaan pada audience c. Menyimpulkan hasil penyuluhan d. Memberi salam penutup	a. Menanyakan yang belum jelas b. Audience berhasil menjawab pertanyaan. c. Aktif bersama menyimpulkan d. Membalas salam	

### F. Evaluasi

1. Evaluasi structural
  - a. Sasaran hadir di tempat penyuluhan sesuai waktu yang dijadwalkan
  - b. Penyelenggaraan dilaksanakan di posyandu cempaka
  - c. Pengorganisasian penyelenggaraan dilaksanakan sebelumnya
2. Evaluasi proses

- a. Sasaran antusias terhadap materi yang diberikan
  - b. Tidak ada sasaran yang meninggalkan tempat penyuluhan sampai acara berakhir
  - c. Sasaran mengajukan pertanyaan dan dapat menyimpulkan hasil penyuluhan
3. Evaluasi hasil

1. MAT ERI PEN YUL UHA N Pengerti an anemia pada kehamil an	No	Evaluasi Lisan	Respons Audiens	Nilai
	1	Pengertian anemia		
	2	Gejala anemia		
	3	Penyebab anemia		
	4	Akibat anemia		
	5	Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan		
	6	Pencegahan anemia		
	7	Cara meminum tablet		

Anemia adalah kekurangan hemoglobin (Hb). Hb adalah protein dalam sel darah merah yang mengantar oksigen dari paru ke bagian tubuh yang lain. Anemia dalam kehamilan ialah anemia karena kekurangan zat besi. Biasanya yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi yaitu anemia akibat kekurangan besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlampaui banyaknya besi ke luar dari, misalnya pada perdarahan. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dengan ahli dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Hb 11 gr % : Tidak anemia
  - b. 9-10 gr% : Anemia ringan
  - c. 7-8 gr% : Anemia sedang
  - d. < 7 gr% : Anemia berat
2. Gejala Anemia Selama Kehamilan
- a. Kulit, bibir, dan kuku pucat
  - b. Merasa lelah, letih, lemah, lesu, lunglai
  - c. Pusing
  - d. Sesak nafas
  - e. Detak jantung cepat
  - f. Sulit berkonsentrasi
3. Penyebab Anemia

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia:

- A. Kekurangan zat besi, vitamin B12 atau asam ginjal
  - B. Kerusakan pada sumsum tulang atau ginjal
  - C. Kehilangan darah akibat perdarahan dalam atau siklus haid perempuan
  - D. Penghancuran sel darah merah (anemia hemolitik)
4. Akibat anemia ibu hamil
  5. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan
  6. Pencegahan anemia

## EVALUASI

Mengajukan pertanyaan lisan

1. Apa itu anemia?  
Anemia adalah kekurangan hemoglobin (Hb). Hb adalah protein dalam sel darah merah yang mengantar oksigen dari paru ke bagian tubuh yang lain. Anemia dalam kehamilan ialah anemia karena kekurangan zat besi
2. Apa saja gejala anemia selama kehamilan:
  - a. Kulit, bibir, dan kuku pucat
  - b. Merasa lelah, letih, lemah, lesu, lunglai
  - c. Pusing
  - d. Sesak napas
  - e. Detak jantung yang cepat
  - f. Sulit berkonsentrasi.
3. Penyebab Anemia:
  - a. Kekurangan zat besi, vitamin B12 atau asam ginjal
  - b. Kerusakan pada sumsum tulang atau ginjal
  - c. Kehilangan darah akibat perdarahan dalam atau siklus haid perempuan
  - d. Penghancuran sel darah merah (anemia hemolitik).
4. Akibat anemia pada ibu hamil:
  - a. Abortus
  - b. Persalinan preterm/sebelum waktunya
  - c. Proses persalinan lama
  - d. Perdarahan setelah persalinan
  - e. Syok
  - f. Infeksi pada saat dan sesudah persalinan
  - g. Payah jantung
  - h. Bayi lahir premature
  - i. Bayi cacat bawaan
  - j. Kekurangan cadangan besi
  - k. Kematian janin
  - l. Kematian ibu.
5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Dalam Kehamilan
  - a. Faktor Predisposisi
    - 1) Umur
    - 2) PendidikanPekerjaanSosial Ekonomi
    - 3) Budaya
  - b. Faktor Pendukung

- 1) Pola Konsumsi Tablet Besi (Fe)
- 2) Usia Kehamilan
- 3) Kunjungan Antenatal Care (ANC)
- 4) Status Gizi

6. Bagaimana cara mencegah anemia ?

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara

- a. Pemberian suplemen zat besi sedikitnya 1 tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan.
- b. Bisa juga mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang (4 sehat 5 sempurna) dan memperbanyak konsumsi makanan-makanan yang kaya akan zat besi seperti hati ayam ataupun sapi, sayur bayam dan juga buah-buahan.

7. Bagaimana cara meminumnya ?

- a. 1 hari minum 1 tablet Fe pada malam hari sebelum tidur.
- b. Minum tablet Fe bersamaan dengan vitamin C dan vitamin B12, misalnya dengan jus jeruk atau air lemon untuk membantu proses penyerapan.
- c. Jangan minum tablet Fe bersamaan dengan kopi, teh, alkohol dan susu karena dapat menghambat proses penyerapan.

8. Observasi

- a. Respon/tingkah laku masyarakat saat diberikan pertanyaan apakah diam/menjawab (benar/salah).
- b. Masyarakat antusias/tidak.
- c. Masyarakat mengajukan pertanyaan/tidak.

**FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA BINAAN  
PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKITSTIKES  
BUSTANUL ULUM LANGSA**

---

---

**A. IDENTITAS UMUM KELUARGA**

**1. Identitas Kepala Keluarga :**

Nama : ..... Pendidikan : .....

Umur : ..... Pekerjaan : .....

Agama : ..... Alamat : .....

Suku : ..... No.Hp / Telp : .....

**2. Kompisisi Keluarga :**

No.	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan

**3. Genogram :**

**4. Tipe Keluarga (cukup pilih salah satu) :**

- a. Nuclear Family (Keluarga Inti)
- b. Extended Family (Keluarga Besar)
- c. Blended Family (Keluarga setelah pernikahan sebelumnya)
- d. Middle Age atau Elderly Couple (Kelaurga usia tua tanpa didampingi anak)
- e. Nuclear Dyed (Keluarga suami istri tanpa anak)
- f. Single Parent Family (Keluarga dengan satu orangtua dan anak)
- g. Single Adult Living Alone (Keluarga hidup hanya sendiri tanpa ada anak)
- h. Three Generation (Keluarga tiga generasi, kakek/nenek, bapak/ibu, anak)

Jelaskan :

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

**5. Suku bangsa :**

.....

**6. Agama :**

.....

**7. Status sosial ekonomi keluarga :**

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

**8. Aktivitas rekreasi keluarga**

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

**9. Kepercayaan keluarga yang mempengaruhi kesehatan :**

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

**B. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA**

**1. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini :**

.....  
.....

**2. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi dan Kendalamya :**

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

**3. Riwayat Kesehatan Keluarga Saat Ini :**

.....  
.....

.....  
**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Digunakan Saat Ini :**  
.....  
.....

**4. Riwayat Kesehatan Keluarga Sebelumnya :**

**Kepala Keluarga : Ayah / Ibu**  
.....  
.....

**Anggota Keluarga I :**  
.....  
.....

**Anggota Keluarga II :**  
.....  
.....

**Anggota Keluarga III :**  
.....  
.....

**Anggota Keluarga Lainnya :**  
.....  
.....

**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Pernah Digunakan Sebelumnya:**  
.....  
.....

**C. PENGKAJIAN LINGKUNGAN**

**1. Karakteristik Rumah dan Lingkungan Tempat Tinggal :**

- a. Luas Tanah ..... m<sup>2</sup>
- b. Luas Bangunan ..... m<sup>2</sup>
- c. Tipe Bangunan : .....
- d. Jumlah Kamar Tidur ..... Buah
- e. Jumlah Kamar Mandi ..... Buah
- f. Dapur Kering : Ada / Tidak Ada
- g. Dapur Basah : Ada / Tidak Ada
- h. Tempat Penampungan Sampah Sementara : Ada / Tidak Ada
- i. Ventilasi Udara Setiap Ruangan : Ada / Tidak Ada
- j. Pencahayaan Setiap Ruangan : Ada / Tidak Ada
- k. Lantai Rumah Terbuat Dari : .....
- l. Sumber Air Utama : .....
- m. Kegunaan Air Untuk : .....
- n. Jarak Septik Tank Dengan Rumah Utama ..... m
- o. Jarak Septik Tank Dengan Sumur ..... m

**D. STRUKTUR KELUARGA**

**1. Sistem Pendukung Keluarga :**

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

**2. Pola Komunikasi Keluarga :**

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

**3. Struktur Kekuatan Keluarga :**

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

**4. Struktur Peran Anggota Keluarga :**

Ayah : .....

Ibu : .....

Anak : .....

**5. Nilai dan Norma :**

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

**E. FUNGSI KELUARGA**

**1. Fungsi Afektif :**

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

**2. Fungsi Sosialisasi :**

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

**3. Fungsi Perawatan Kesehatan :**

**a. Mengenal Masalah :**

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

**b. Mengambil Keputusan :**

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

**c. Memberi Perawatan :**

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

**d. Mempertahankan Suasana Rumah :**

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

**e. Menggunakan Fasilitas Kesehatan**

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

**F. STRESS DAN KOPING KELUARGA**

**1. Stressor Jangka Pendek :**

.....  
.....

**Strategi Koping Efektif :**

.....  
.....

**2. Stressor Jangka Panjang**

.....  
.....

**Strategi Koping Efektif :**

.....  
.....

**G. HARAPAN KELUARGA**

**1. Terhadap Masalah Kesehatannya :**

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

**2. Terhadap Petugas Kesehatan Yang Ada :**

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

**3. Terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan :**

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

## ANALISA DATA

NO	DATA	PROBLEM
1.	<p><b>Data Subjektif (Hasil Keterangan Dari Kepala Keluarga) :</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p><b>Data Objektif (Hasil Pengkajian) :</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	
2.	<p><b>Data Subjektif (Hasil Keterangan Dari Kepala Keluarga) :</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	

	<p><b>Data Objektif (Hasil Pengkajian) :</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	
--	--	--

Beberapa Contoh Dalam Penulisan Problem / Masalah :

1. Perilaku Keluarga Cenderung Beresiko
2. Ketidakefektifan Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan
3. Kurang Pengetahuan Keluarga Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan
4. Etc..

**Masalah I :**

**PRIORITAS MASALAH KELUARGA (SCORING)**

.....  
.....

<b>NO</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>PERHITUNGAN</b>	<b>SKOR</b>	<b>PEMBENARAN</b>
1.	Sifat Masalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktual (3)</li><li>• Kurang Ancaman (2)</li><li>• Keadaan Sejahtera (1)</li></ul>			
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Mudah (2)</li><li>• Sebagian (1)</li><li>• Tidak Dapat (0)</li></ul>			
3.	Potensi Masalah Untuk Dicegah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tinggi (3)</li><li>• Cukup (2)</li><li>• Rendah (1)</li></ul>			
4.	Menonjolnya Masalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Masalah Berat dan Harus Segera Ditangani (2)</li><li>• Ada Masalah, Tidak Perlu Ditangani (1)</li><li>• Masalah Tidak Dirasakan (0)</li></ul>			
	Total Skor			

**Masalah II :**

.....  
.....

NO	KRITERIA	PERHITUNGAN	SKOR	PEMBENARAN
1.	Sifat Masalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktual (3)</li><li>• Kurang Ancaman (2)</li><li>• Keadaan Sejahtera (1)</li></ul>			
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Mudah (2)</li><li>• Sebagian (1)</li><li>• Tidak Dapat (0)</li></ul>			
3.	Potensi Masalah Untuk Dicegah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tinggi (3)</li><li>• Cukup (2)</li><li>• Rendah (1)</li></ul>			
4.	Menonjolnya Masalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Masalah Berat dan Harus Segera Ditangani (2)</li><li>• Ada Masalah, Tidak Perlu Ditangani (1)</li><li>• Masalah Tidak Dirasakan (0)</li></ul>			
	Total Skor			

**PRIORITAS MASALAH**

NO	PRIORITAS MASALAH UTAMA DALAM KELUARGA	SKOR
1		

2		
---	--	--

**INTERVENSI, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI**

**1. Masalah I :**

.....  
 .....

**a. Intervensi :**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**b. Implementasi :**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**c. Evaluasi Hasil :**

.....  
 .....

**2. Masalah II :**

.....  
 .....

**a. Intervensi :**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**b. Implementasi :**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**c. Evaluasi Hasil :**

.....  
 .....

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
INFORMASI DAN EDUKASI KELUARGA BINAAN :**

(.....)

**MAHASISWA :**

(.....)

**NIM. ....**

**DOSEN PEMBIMBING :**

(.....)

**NIDN. ....**



**PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
STIKES BUSTANUL ULUM LANGSA  
TAHUN 2024**



**C. Pelaksanaan Kegiatan :**

a. **Topik :** .....

b. **Sasaran :** Keluarga Binaan, Bpk / Ibu :

c. **Metode :**

- Ceramah
- Tanya Jawab

d. **Media dan Alat :**

- Leaflet
- Lembar Balik

e. **Waktu :**

f. **Tempat :** Rumah Keluarga Binaan, Bpk / Ibu :

**D. Proses Kegiatan :**

No.	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1.	<b>Pembukaan :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mengucapkan salam</li><li>• Memperkenalkan diri</li><li>• Melakukan kontrak waktu dan bahasa yang digunakan</li><li>• Menjelaskan tujuan dan topik</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menjawab Salam</li><li>• Memperhatikan</li><li>• Menyepakati kontrak</li></ul>	5 Menit
2.	<b>Pelaksanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	30 Menit
3.	<b>Penutup :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluasi materi yang diberikan</li><li>• Tanya Jawab</li><li>• Memberikan saran</li><li>• Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	10 Menit

**E. Evaluasi Kegiatan :**

a. Evaluasi Struktur :

- Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai dengan waktu
- Peserta penyuluhan dapat hadir sesuai rencana

b. Evaluasi Proses :

- Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan
- Selama penyuluhan berlangsung, semua peserta dapat mengikuti dengan penuh perhatian

c. Evaluasi Hasil :

- Diharapkan peserta mampu menyebutkan kembali materi yang disampaikan selama kegiatan penyuluhan.

**MATERI PENYULUHAN**

(..... )

A. Definisi :

B. Etc.....

C. Daftar Pustaka :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**FORMAT PENGKAJIAN KELUARGA BINAAN  
PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKITSTIKES BUSTANUL  
ULUM LANGSA**

---

---

**A. IDENTITAS UMUM KELUARGA**

**1. Identitas Kepala Keluarga :**

Nama : ..... Pendidikan : .....  
Umur : ..... Pekerjaan : .....  
Agama : ..... Alamat : .....  
Suku : ..... No.Hp / Telp : .....

**2. Kompisisi Keluarga :**

No.	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan

**3. Genogram :**

**4. Tipe Keluarga (cukup pilih salah satu) :**

- a. Nuclear Family (Keluarga Inti)
- b. Extended Family (Keluarga Besar)
- c. Blended Family (Keluarga setelah pernikahan sebelumnya)
- d. Middle Age atau Elderly Couple (Kelaurga usia tua tanpa didampingi anak)
- e. Nuclear Dyed (Keluarga suami istri tanpa anak)
- f. Single Parent Family (Keluarga dengan satu orangtua dan anak)
- g. Single Adult Living Alone (Keluarga hidup hanya sendiri tanpa ada anak)
- h. Three Generation (Keluarga tiga generasi, kakek/nenek, bapak/ibu, anak)

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

**5. Suku bangsa :**

.....

**6. Agama :**

.....

**7. Status sosial ekonomi keluarga :**

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

**8. Aktivitas rekreasi keluarga**

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

**9. Kepercayaan keluarga yang mempengaruhi kesehatan :**

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

**B. PENGKAJIAN LINGKUNGAN**

**k. Karakteristik Rumah dan Lingkungan Tempat Tinggal :**

- 1. Luas Tanah.....m<sup>2</sup>
- 2. Luas Bangunan .....m<sup>2</sup>
- 3. Tipe Bangunan : .....
- n. Jumlah Kamar Tidur ..... Buah
- o. Jumlah Kamar Mandi.....Buah
- p. Dapur Kering : Ada / Tidak Ada
- q. Dapur Basah : Ada / Tidak Ada
- r. Tempat Penampungan Sampah Sementara : Ada / Tidak Ada
- s. Ventilasi Udara Setiap Ruang : Ada / Tidak Ada
- t. Pencahayaan Setiap Ruang : Ada / Tidak Ada
- u. Lantai Rumah Terbuat Dari : .....
- v. Sumber Air Utama : .....
- w. Kegunaan Air Untuk : .....
- p. Jarak Septik Tank Dengan Rumah Utama..... m
- q. Jarak Septik Tank Dengan Sumur ..... m

**Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**

1. Tidak buang air besar sembarangan
  - apakah anda memiliki jamban keluarga.....
  - Dimana anda buang air besar.....
  - Bentuk jamban yang digunakan....
  - Apakah jamban anda memiliki tangki septi tank.....
2. Cuci tangan pakai sabun
  - Menurut anda kapan saja saat melakukan tindakan cuci tangan pakai sabun.....
  - Apakah anda tahu cara mencuci tangan dengan benar.....
3. Sumber air minum dan penyimpanan makanan
  - Air minum apa yang anda konsumsi....
  - Jika menggunakan air sumur/sungai apakah dilakukan pengendapan atau penyaringan.....
  - Dimanakan sumber air minum disimpan...
4. Sampah Rumah Tangga
  - Biasanya sampah rumah tangga diolah dengan cara....
  - Dimana sampah dibuang....
5. Saluran Pembuangan Air Limbah
  - Apakah anda memiliki saluran pembuangan air limbah/SPAL sendiri...
  - Bagaimana bentuk saluran pembuangan air limbah,,,,

D.Sumber air bersih rumah tangga

**PRIORITAS MASALAH**

NO	PRIORITAS MASALAH UTAMA DALAM KELUARGA	SKOR
1		
2		

**INTERVENSI, IMPLEMENTASI, DAN EVALUASI**

**3. Masalah I :**

.....  
 .....

**a. Intervensi :**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**b. Implementasi :**

1. ....

2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**c. Evaluasi Hasil :**

.....  
.....

**4. Masalah II :**

.....  
.....

**a. Intervensi :**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**b. Implementasi :**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

**c. Evaluasi Hasil :**

.....  
.....

## FORM INSPEKSI SANITASI RUMAH SEHAT

Desa / Perumahan :  
 Kecamatan :  
 Kabupaten / Kota :  
 Provinsi :  
 Nama KK :  
 Alamat KK :

Jumlah anggota keluarga :  
 Tanggal Pemeriksaan :  
 Nama Petugas Inspeksi :

NO	KOMPONEN RUMAH YANG DINILAI	KRITERIA	YA	TIDAK	KET
<b>I. KOMPONEN RUMAH</b>					
1	Langit-langit	a. Ada			
		b. Bersih			
		c. Tidak rawan kecelakaan			
		d. Berwarna Terang			
		e. Tinggi dari lantai min. 2,5 m			
2	Dinding	a. Permanen (terbuat dari tembok/pasangan bata atau batu yang diplester)			
		b. Kedap Air			
		c. Kuat			
		d. Bersih			
3	Lantai	a. Diplester/ubin/keramik			
		b. Bersih			
		c. Bahan Kuat			
		d. Kedap Air			
		e. Permukaan Rata			
		f. Tidak Licin			
4	Jendela kamar tidur	Ada			
5	Jendela ruang keluarga	Ada			
6	Ventilasi	a. Ada			
		b. Luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai			
7	Lubang asap dapur	a. Ada			
		b. Luas ventilasi > 10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna)			
8	Pencahayaannya	a. Terang			
		b. Tidak Silau			
		c. Dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal			

<b>II. SARANA SANITASI</b>					
1	Sarana air bersih (SGL/SPT/PP/KU/PAH)	a. Ada			
		b. Milik Sendiri			
		c. Memenuhi syarat			
2	Jamban (Sarana pembuangan kotoran)	a. Ada			
		b. Jamban Leher Angsa			
		c. Disalurkan ke septictank			
3	Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	a. Ada			
		b. Tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10m)			
		c. Dialirkan ke selokan tertutup			
		d. Ada pengolahan lanjutan			
4	Sarana pembuangan sampah (tempat sampah)	a. Ada			
		b. Tersedia dengan jumlah yang cukup			
		c. Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat			
		d. Tempat sampah terbuat dari bahan yang kedap air			
		e. Tempat sampah terdapat penutup			
<b>III. PERILAKU BERSIH</b>					
1	Membuka jendela Kamar	Setiap hari dibuka			
2	Membuka jendela ruang keluarga	Setiap hari dibuka			
3	Membersihkan rumah dan halaman	Setiap Hari			
4	Membuang tinja bayi dan balita ke jamban	Dibuang ke jamban			
5	Membuang sampah pada tempat sampah	Dibuang ke tempat sampah			

**Nilai:**

Ya = 10

Tidak = 0

**A. Hasil Penilaian Checklist**

Penilaian menurut Suharsimi Ari Kunto

(1996, h.246) =

Jumlah jawaban YA

**B. Kategori hasil akhir penilaian :**

Penilaian menurut Suharsimi Ari Kunto

(1996, h.246)

a. Baik : 76 – 100 %

b. Cukup : 56 -75 %

c. Kurang baik : 40 – 55 %

d. Tidak baik : < 40 %

Jumlah pertanyaan

**FORM MONITORING STBM 5 PILAR**

1. Nama Kepala Keluarga:

2. Nama Kepala Keluarga: dst

Anggota Keluarga : Anggota Keluarga:

1. 1.

2. 2.

3. 3.

4. 4.

5. 5.

Alamat :

Alamat:

**PILAR 1 . STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN**

**PERDESAAN**

NO	Indikator	KK					
		1	2	3	4	5	6
1.	Buang air besar di jamban	Y	Y	Y	Y	Y	T
2.	Kepemilika jamban						
	Milik Sendiri	Y	T	Y	Y	Y	
3.	Bangunan Tengah						
	Klosetnya menggunakan leher angsa	Y	Y	Y	Y	T	
4.	Bangunan Bawah (pilihan hanya satu)						
	a. Tangki septic disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir, atau Disalurkan ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL)		Y	Y			
	b. Tangki septic yang tidak pernah disedot lebih dari 5 tahun terakhir, atau Lubang tanah (cubluk) Termasuk rumah baru dibangun	Y				Y	
	c. Tidak ada tangki septik/dibuang langsung kedrainase/kolam/sawah/sungai/ danau/laut dan pantai/tanah lapang/kebun				Y		
<b>KATEGORI JAMBAN/PERILAKU</b>		<b>L</b>	<b>S</b>	<b>A</b>	<b>BL</b>	<b>BL</b>	<b>OD</b>

**Keterangan :**

1. **Akses Aman** : Jika no 2 dan 3 dan 4 A dijawab YA
2. **Akses Layak** : Jika no. 2 dan 3 dan 4 B dijawab YA
3. **Akses Belum Layak** :

a. Jika no. 2 dan 3 dan 4C dijawab YA

b. Menggunakan Bersama-sama fasilitas akses belum layak.

**OD/BAB Sembarangan di tempat terbuka** : Jika tidak memiliki fasilitas dan tidak menggunakan fasilitas

5. **Sharing/Bersama** : Menggunakan bersama-sama fasilitas sanitasi Akses Aman dan Layak

**PILAR 2 CTPS**

NO	Indikator	KK						
		1	2	3	4	5	6	
1.	Memiliki sarana cuci tangan pakai sabun, dengan air bersih mengalir dan dilengkapi sabun Lokasi : a. Sarana yang di dalam jamban/kloset/kamar mandi tidak termasuk b. Disekitar tempat makan atau dapur	Y	Y	T				
2.	Mengetahui waktu waktu kritis cuci tangan pakai sabun; a. <b>Setelah BAB</b> b. <b>Sebelum menyiapkan/mengolah makanan</b> c. <b>Sebelum makan</b> d. Setelah menceboki anak e. Setelah kontak dengan hewan f. Sebelum menyusui bayi/menyuapi anak Minimal dapat menjawab 3 waktu kritis	Y	T					
3.	Mampu mempraktekkan cara cuci tangan pakai sabun	Y	T					
<b>KATEGORI</b>		CTPS	TCTPS	TCTPS				

**Keterangan :**

Rumah tangga melakukan Pilar 2 jika ke no 1 dan 2 dan 3 dijawab YA

NO	Indikator	KK					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengonsumsi air minum	Y	Y				
	a. Yang melalui proses pengolahan (misalnya : merebus, klorin cair/klorin padat, UV, sodis, keramik filter, RO)						
	b. Jika air baku keruh dilakukan pengolahan, seperti : pengendapan atau penyaringan <b>Catatan :</b> Untuk yang air baku tidak keruh maka pertanyaan 1 b jawabannya YA	T	Y				
2.	Menyimpan air minum di dalam wadah yang tertutup rapat, kuat, terbuat dari bahan <i>stainless steel</i> , keramik, kaca dan jika terbuat dari plastik (tanda gelas dan garpu) dan diambil dengan cara yang aman (tidak tersentuh tangan atau mulut)	Y	Y				
3.	Menyimpan peralatan pengolahan pangan dengan aman dan menjaga kebersihannya. a. Peralatan makan (piring, sendok, garpu, dll) tidak kotor, tidak berdebu dan disimpan di tempat yang terlindung dari tikus, kecoa, dll b. Peralatan masak (panci, penggorengan, dll) tidak kotor, tidak berdebu, di simpan di tempat yang bersih	Y	Y				
4.	Menutup makanan dan minuman yang disajikan dengan baik dan benar.	Y	Y				
<b>KATEGORI</b>		TPAS	PAS				

**Keterangan :**

1. Pertanyaan 1.

Jika 1.a dan 1.b dijawab YA maka mengonsumsi air minum

Jika 1.a dijawab YA dan 1.b dijawab TIDAK maka tidak mengonsumsi air minum

2. Jika pertanyaan 1, 2, 3 dan 4 dijawab YA maka disebut Pangan Aman Sehat

NO	Indikator	KK					
		1	2	3	4	5	6
1.	Tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah	Y	Y	T	Y		
2.	Ada tempat sampah yang kuat dan mudah dibersihkan	Y	Y	Y	T		
3.	Ada perlakuan yang aman (tidak dibakar, tidak dibuang kesungai/kebun/saluran drainase/ tempat terbuka)	Y	T	Y	T		
<b>KATEGORI</b>		PSRT	TPSRT	TPSRT	TPSRT		

**Keterangan :**

Rumah tangga melakukan Pilar 4 :

- 1) PSRT : Jika no 1,2 dan 3 dijawab **YA**
- 2) Tidak PSRT : Jika salah satu atau tiga-tiganya dijawab **TIDAK**

NO	Indikator	KK					
		1	2	3	4	5	6
1.	Tidak terlihat genangan air di sekitar rumah karena limbah cair rumah tangga (non kakus)						
2.	Ada saluran pembuangan limbah cair rumah tangga (non kakus) yang kedap dan tertutup						
<b>KATEGORI</b>							

**Keterangan :**

Rumah tangga melakukan Pilar 5 :

- 1) PLCRT : Jika no 1 dan 2 dijawab **YA**
- 2) Tidak PLCRT : Jika salah satu atau dua-duanya dijawab **TIDAK**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**  
**INFORMASI DAN EDUKASI KELUARGA BINAAN :**  
(.....)

**MAHASISWA :**

(.....)  
NIM. ....

**DOSEN PEMBIMBING :**

(.....)  
NIDN. ....



**PRODI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**STIKES BUSTANUL ULUM LANGSA**  
**TAHUN 2024**



**C. Pelaksanaan Kegiatan :**

1. **Topik :** .....
2. **Sasaran :** Keluarga Binaan, Bpk / Ibu :
3. **Metode :**
  - a. Ceramah
  - b. Tanya Jawab
4. **Media dan Alat :**
  - b. Leaflet
  - c. Lembar Balik
5. **Waktu :**
6. **Tempat :** Rumah Keluarga Binaan, Bpk / Ibu :

**D. Proses Kegiatan :**

No.	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1.	<b>Pembukaan :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mengucapkan salam</li><li>• Memperkenalkan diri</li><li>• Melakukan kontrak waktu dan bahasa yang digunakan</li><li>• Menjelaskan tujuan dan topik</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Menjawab Salam</li><li>• Memperhatikan</li><li>• Menyepakati kontrak</li></ul>	5 Menit
2.	<b>Pelaksanaan :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	30 Menit
3.	<b>Penutup :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluasi materi yang diberikan</li><li>• Tanya Jawab</li><li>• Memberikan saran</li><li>• Mengucapkan salam</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li><li>• ....</li></ul>	10 Menit

**E. Evaluasi Kegiatan :**

d. Evaluasi Struktur :

- Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai dengan waktu
- Peserta penyuluhan dapat hadir sesuai rencana

e. Evaluasi Proses :

- Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan
- Selama penyuluhan berlangsung, semua peserta dapat mengikuti dengan penuh perhatian

f. Evaluasi Hasil :

- Diharapkan peserta mampu menyebutkan kembali materi yang disampaikan selama kegiatan penyuluhan.

**MATERI PENYULUHAN**

(.....)

A. Definisi :

B. Etc.....

C. Daftar Pustaka :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

*Lampiran 21*  
*Lembar Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Umur : .....  
Pendidikan : .....  
Pekerjaan : .....  
Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan asuhan ..... secara *Countineu Of Care* Pada Keluarga Binaan oleh Mahasiswa Prodi ..... STIKes Bustanul Ulum Langsa, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan Keluarga Binaan tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaandari siapapun agar dapat di gunakan sebagaimana mestinya.

Langsa, ..... 2024  
Yang Menyatakan

(.....)

*Lampiran 22*  
*Form Daftar Hadir*

**DAFTAR HADIR PRAKTIK KOMUNITAS**

Nama :  
NIM :  
Program Studi :  
Instansi :  
Alamat Praktik :

No	Hari/Tanggal	Jam Datang	Paraf	Jam Pulang	Paraf	Paraf Pembimbing
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Langsa, Juli 2024  
Mengertahui;  
Ka.Prodi .....  
STIKes Bustanul Ulum  
Langsa

.....  
**NIDN:**.....

*Lampiran 23*  
*Form Lembar Bimbingan Individu*

**LEMBAR BIMBINGAN PRAKTIK KOMUNITAS**

**Nama** :  
**NIM** :  
**Pembimbing Institusi** :  
**Judul** :

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Materi Konsultasi</b>	<b>Tanda Tangan</b>

Mengetahui ;  
Kaprodik .....  
STIKes Bustanul Ulum Langsa

.....  
**NIDN:** .....



*Lampiran 25*  
*Contoh Run Down Lokmin*

**SUSUNAN ACARA LOKAKARYA MINI**

No	Pukul	Acara	Penanggung Jawab
1	09.00 – 09.05	Pembukaan Oleh MC	
2	09.05 – 09.10	Pembacaan ayat Suci Al-quran	
3	09.10 – 09.20	Sambutan Kepala Desa	
4	09.20 – 10.30	Penyajian Peta Wilayah Desa, Penyajian data dan pengungkapan masalah di desa oleh mahasiswa	
5	10.30 – 11.10	Forum Diskusi	
6	11.10 – 11.20	Penutupan acara Oleh MC	

*Lampiran 26*  
*Daftar Hadir Kegiatan Lokmin*

**DAFTAR HADIR LOKAKARYA MINI**  
**DI DESA ..... KECAMATAN LANGSA TIMUR KOTA LANGSA**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Dusun Tempat Tinggal</b>	<b>Tanda Tangan</b>	
1			1	
2				2
3			3	
4				4
5			5	
6				6
7			7	
8				8
9			9	
10				10
11			11	
12				12
13			13	
14				14
15			15	
16				16
dst			dst	

Langsa, Juli 2024  
Ketua Panitia

(.....)

*Lampiran 27*  
*Logbook Mahasiswa*

**LOGBOOK PRAKTEK MAHASISWA**

Nama Mahasiswa :  
NIM :  
Desa :  
Kecamatan :  
Pembimbing :

No	Hari / Tanggal / Jam	Uraian Kegiatan	Paraf Pembimbing	Keterangan
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Ka.Prodi .....  
STIKes Bustanul Ulum  
Langsa

(.....)  
NIDN.....