



Diterbitkan Oleh :



Politeknik Kesehatan
Kemenkes Semarang



Buku Panduan Praktik Klinik Keperawatan Keluarga & Gerontik

Edisi Khusus Masa Darurat Covid-19

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES SEMARANG**



KEMENKES RI

BUKU PANDUAN

PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN 7
(KEPERAWATAN KELUARGA DAN GERONTIK)



NAMA MAHASISWA :

N I M :

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SEMARANG

2020

**BUKU PANDUAN
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN KELUARGA DAN GERONTIK**

Ketua :

Iis Sriningsih, S.ST., M.Kes.

Tim Penyusun :

Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep.

Shobirin, MN

Ns. Ike Puastaningrum, M.Kep.

Dr. Aewani SKM, MN

Dea Desaki Parwati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Titi Suhari, S.Kp., M.Sc.

Budi Widianto, MN

Gugih Wijayati, S.Kep., Ns., M.Kes.

Fajar Surachmi, SKM, M.Kes.

Si Widayati, SKM, M.Kes.

Editor :

Iis Sriningsih, S.ST., M.Kes.

Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep.

Desain & Layout :

Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners., M.Kep.

Edisi I, Cetakan Pertama 2020

Diterbitkan oleh :

Publikas KEMENKES Semarang

Telp. 024-7477268

perpustakaanpalekiklasing@yahoo.com

Jl. Tirta Agung, Pedalingan, Kec. Banyumanik, Kota Semarang, Jawa Tengah, 50268

ISBN : 978-623-7808-48-0

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan
sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Buku Panduan Pratik Klinis Keperawatan Keluarga dan Gerontik bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang. Buku panduan ini disusun agar memudahkan mahasiswa dalam proses pelaksanaan Pratik Klinik Keperawatan Keluarga dan Gerontik. Penulisan buku panduan ini disusun berdasarkan kajian literatur yang dapat diortahogungawabkan dari sisi metode dan substansi.

Penulis menyadari bahwa buku panduan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan buku panduan ini. Buku panduan ini akan ditinjau secara berkala sesuai dengan perkembangan kebidanan keperawatan. Kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penulisan buku panduan ini dari awal sampai akhir. Semoga panduan ini dapat memberikan kontribusi penting dalam peningkatan wawasan kebidanan keperawatan.

Semarang, Mei, 2020
Ketua Jurusan Keperawatan

TTD

Suharto, S.Pd., MN
NIP. 19660510 198603 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUIL	i
HALAMAN IDENTITAS PEMILIK BUKU	ii
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN HAK CIPTA	iv
HALAMAN VERSO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN PRAKTEK	1
BAB II PROGRAM PENGALAMAN PRAKTEK KLINIK	3
A. DESKRIPSI	3
B. KOMPETENSI DAN SUB KOMPETENSI	3
C. CAPAIAN PEMBELAJARAN	4
D. PERSYARATAN PESERTA, LAHAN PRAKTEK DAN PEMBIMBING	4
E. TATA TERtib	5
F. PENUGASAN	5
G. DOSEN PEMBIMBING	5
BAB III PROSES PELAKSANAAN	7
A. BEBAN SKS	7
B. TEMPAT PRAKTEK DAN WAKTU	7
C. PESERTA PRAKTEK	7
D. METODE/STRATEGI BIMBINGAN	9
E. EVALUASI	10
F. TIMELINE KEGIATAN PRAKTIK	11
BAB IV PENUTUP	12
DAFTAR PUSTAKA	13
Lampiran – lampiran	14

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan & Profesi Ners Semarang – Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang adalah institusi penyelenggara pendidikan program Sarjana Terapan Keperawatan dengan tujuan menghasilkan sarjana terapan keperawatan yang kompeten, etik, bertindak secara legal dan menyadari bahwa belajar merupakan proses seumurang hidup. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dikembangkan program pembelajaran yang terencana, sistematis, dan terintegrasi baik di kelas, laboratorium, dan klinik (pelayanan praktik).

Pengalaman belajar klinik (PBL) pada semester VI ini meliputi Praktek Klinik Keperawatan 7 (PKK 7). PKK 7 merupakan aplikasi teori dan konsep yang diperoleh dari mata kuliah Keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik untuk dilaksanakan pada latihan klinik. Pencapaian kompetensi untuk mata kuliah PKK 7 adalah seputan keperawatan pada keluarga dan lansia, pendidikan kesehatan keluarga dan lansia sebagai kelompok risiko tinggi atau rentan, bespi komplementer atau modaltas keluarga, slinging lansia, membantu latihan kegrtif dan latihan fisik lansia, pemenuhan kebutuhan ADL pada lansia.

Proses pelaksanaan praktik klinik keperawatan keluarga dan gerontik dilakukan secara daring dengan modifikasi praktik sesuai kebutuhan namun tidak mengurangi target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa. Selama praktik, mahasiswa turut berpartisipasi dalam penanganan penanganan kasus covid-19 tingkat keluarga atau rumah tangga di wilayah tempat tinggal masing-masing melalui upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Mahasiswa diharapkan dapat memperoleh gambaran secara nyata permasalahan keperawatan di lapangan berdasar fakta / bukti yang ada (evidence based) guna mencapai kompetensi ranah sikap (attitude), ketrampilan (skill), dan pengetahuan (knowledge) dalam bidang keperawatan. Buku Panduan Praktek ini disusun guna memberikan arah dan bimbingan mahasiswa dalam mencapai kompetensi yang telah ditetapkan.

B. TUJUAN PRAKTEK

1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan PKK 7, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dan lansia secara aman, legal dan etik, serta penerapan berpikir kritis dengan pendekatan proses keperawatan baik secara mandiri, kolaborasi, dan konsultatif.

2. Tujuan Khusus

Selama menjalankan PBK mata ajar Praktek Keperawatan 7, mahasiswa mampu menunjukkan unsur kompetensi praktek keperawatan secara legal dan etik serta pengelolaan kasus-kasus pada keperawatan keluarga dan lansia sebagai berikut.

- Melakukan asuhan keperawatan keluarga dalam pemenuhan tugas kesehatan keluarga berdasarkan tatar perkembangan terdiri dari keluarga pasangan baru, keluarga *childbearing*, keluarga *footaler*, keluarga dengan anak usia sekolah, keluarga dengan anak usia remaja, keluarga dengan anak dewasa, dan keluarga lansia
- Memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga risiko tinggi atau rentan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19
- Melakukan pemberdayaan kepada keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19
- Memberikan terapi komplementer atau modalitas pada keluarga berdasarkan bukti ilmiah terkini (*evidence based practice*) dalam menyelesaikan masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19
- Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan keluarga
- Melakukan asuhan keperawatan pada lansia
- Melakukan skining kesehatan pada lansia baik masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19
- Memberikan pendidikan kesehatan pada lansia sebagai kelompok risiko tinggi atau rentan terhadap masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19
- Memberikan bantuan pemenuhan ADL pada lansia
- Memberikan latihan kognitif dan latihan fisik pada lansia berdasarkan bukti ilmiah terkini (*evidence based practice*) dalam menyelesaikan masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19.

BAB II PROGRAM PENGALAMAN PRAKTEK KLINIK

A. DESKRIPSI

Deskripsi mata kuliah PKK 7 (Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik) adalah membahas tentang asuhan keperawatan keluarga, pemberdayaan keluarga, pendidikan kesehatan pada keluarga risiko tinggi atau rentan, terapi komplementer atau modalitas pada keluarga, asuhan keperawatan pada lansia, skining pada lansia, memberikan bantuan pemenuhan ADL pada lansia, memberikan latihan kognitif dan fisik pada lansia dengan fokus masalah kesehatan secara umum maupun berkaitan dengan covid-19.

B. KOMPETENSI DAN SUB KOMPETENSI

No	Kompetensi	Sub Kompetensi
1	Melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga dan lansia (praktek klinik keperawatan 7)	<ol style="list-style-type: none">Melaksanakan pengkajian pada keluargaMerumuskan diagnosis pada keluargaMenyusun prioritas masalahMembuat rencana asuhan keperawatan pada keluargaMemberikan pendidikan kesehatan pada keluarga rentan atau risiko tinggi.Melaksanakan pemberdayaan pada keluargaMemberikan terapi komplementer atau modalitas pada keluarga berbasis bukti ilmiah terkini (<i>evidence based practice</i>)Melakukan evaluasi pada keluargaMelakukan dokumentasi pada keluargaMelaksanakan pengkajian pada lansiaMerumuskan diagnosis pada lansiaMembuat rencana asuhan keperawatan pada lansiaMelaksanakan pendidikan kesehatan pada lansia.Memantau pemenuhan ADL lansiaMemberikan latihan kognitif dan latihan fisik pada lansia berdasarkan bukti ilmiah

	terkini (<i>evidence based practice</i>)
p.	Melakukan evaluasi pada lansia
q.	Membuat dokumentasi asuhan keperawatan lansia

C. CAPAIAN PEMBELAJARAN

1. Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga berdasarkan tahap perembangan dan lansia dengan menggunakan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio, psiko, sosio, kultural dan spiritual.
2. Mampu bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial dan kepedulian yang tinggi terhadap masyarakat dan lingkungan.
3. Memahami aspek etik dan legal dari praktik keperawatan pada tatanan keperawatan keluarga dan lansia.
4. Menerapkan reflektif dan berpikir kritis untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas melalui implementasi proses keperawatan pada keperawatan keluarga dan lansia yang berhubungan dengan lingkungan yang meningkatkan pada keamanan dan kenyamanan.
5. Mampu menggerakkan keluarga atau lansia melalui upaya promotif dan preventif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dan lansia melalui pencegahan primer, sekunder dan tersier termasuk terapi komplementer.
6. Mengaplikasikan dokumentasi yang benar berhubungan dengan proses keperawatan keluarga dan lansia.

D. PERSYARATAN PESERTA, LAHAN PRAKTEK DAN PEMBIMBING

1. Syarat Peserta
 - a. Mahasiswa yang telah menyelesaikan mata kuliah keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik.
 - b. Mahasiswa telah menyelesaikan administrasi akademik registrasi semester VI.
 - c. Mahasiswa tidak sedang dalam masa cuti.
 - d. Mahasiswa memahami protokol pencegahan persularan covid-19.
2. Syarat lahan praktik: Berdasarkan tempat tinggal masing-masing mahasiswa di wilayah kerja puskesmas terkait.
3. Syarat Minimal Pembimbing
 - a. Klinik/Lapangan
 - 1) Pendidikan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun.
 - 2) Pendidikan D IV/ST Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 2 tahun.

3) Memiliki sertifikasi pembimbing klinik.

b. Akademik

1) Memiliki pendidikan S2 Keperawatan/Kesehatan

2) Memiliki SK dosen yang ditetapkan oleh Direktur Kebijakan Kemendes Semarang

E. TATA TERtib

1. Praktikan adalah mahasiswa Sargana Tetap Keperawatan Semarang semester VI yang telah memenuhi syarat laik akademik maupun administratif
2. Selama masa darurat covid-19 mahasiswa menggunakan pakaian bebas, rapi, sopan, dilengkapi atribut misalnya namelaga, jas almamater, pin, atau atribut lainnya. Wajib memakai APD sesuai kebutuhan.
3. Praktikan wajib mengikuti PBK selama 6 (enam) hari dalam satu minggu (42 jam/minggu).
4. Praktikan diwajibkan membuat laporan hasil pelaksanaan kontrak belajar yang telah disepakati antara praktikan dengan Pembimbing Klinik/Dosen Pembimbing, atau Koordinator praktik.
5. Seluruh tugas wajib diserahkan ke dosen penanggungjawab bimbingan setelah praktik.
6. Selama masa darurat covid-19, mahasiswa wajib memiliki soft copy buku panduan yang telah dibagikan oleh koordinator mata kuliah.
7. Selama periode praktik akan dilaksanakan evaluasi pencapaian kompetensi melalui daring yang pelaksanaannya dilakukan pada saat bimbingan dengan jadwal sesuai dengan kesepakatan antara dosen pembimbing dan mahasiswa.
8. Praktikan dinyatakan lulus apabila nilai kumulatif minimal 3,00.
9. Praktikan wajib melengkapi target kompetensi yang telah ditetapkan segera setelah melakukan tindakan yang dibuktikan dengan tanda tangan pembimbing.
10. Bagi mahasiswa yang melakukan pelanggaran/tilikitas (tandatangan) pembimbing akan diberikan sanksi yang akan diatur selanjutnya.
11. Ketentuan PBK dan PBL setiap dievaluasi secara periodik, dan hal-hal yang belum tertuang pada ketentuan ini dituliskan kemudian.

F. PENUGASAN

- Selama melaksanakan PKK 7 tugas yang harus diselesaikan mahasiswa antara lain :
- a. Membuat laporan atau dokumentasi asuhan keperawatan keluarga risiko tinggi atau rentan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan sesuai dengan format dokumentasi asuhan keperawatan yang telah diberikan.

- b. Membuat laporan atau dokumentasi asuhan keperawatan lansia menggunakan pendekatan proses keperawatan dan sesuai dengan format dokumentasi asuhan keperawatan yang telah diberikan.
- c. Melakukan terapi komplementer atau modalitas pada keluarga berbasis bukti ilmiah terkini (*evidence based practice*) dilengkapi dengan minimal 3 artikel penelitian.
- d. Memberikan latihan kognitif dan latihan fisik pada lansia berbasis bukti ilmiah terkini (*evidence based practice*) dilengkapi dengan minimal 3 artikel penelitian.
- e. Melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga dilengkapi dengan Satuan Acara Pembelajaran (SAP) dan media pembelajaran.
- f. Melakukan pendidikan kesehatan pada lansia dilengkapi dengan Satuan Acara Pembelajaran (SAP) dan media pembelajaran.
- g. Membuat refleksi jurnal yang berisi tentang kejadian luar biasa yang mereka temui selama praktik di lapangan, kejadian luar biasa bisa berbentuk keluhan fenomenara, pembelajaran yang didapatkan yang tidak mereka dapatkan sebelumnya di akademik dll.
- h. Melakukan seminar kasus secara kelompok melalui media atau aplikasi yang telah disediakan dengan dosen pembimbing masing-masing.

G. DOSEN PEMBIMBING

Keperawatan Keluarga (Minggu I)

No	Nama Pembimbing	NIP	No. HP
1.	Dr. Arwani, SKM, MN	196512181995011001	08122524954
2.	Budi Widyanto, MN	197505291998031002	08156404850
3.	Sugih Wijayati, S.Kep., Ns., M.Kes.	197508171998032001	081360687607
4.	Fajar Suratmih, SKM, M.Kes.	196506231988032003	081227230442
5.	Sn Widiyati, SKM, M.Kes.	196812061992032001	081325558214
6.	Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep	199010030190	081223647360

Keperawatan Gerontik (Minggu II)

No	Nama Pembimbing	NIP	No. HP
1.	Iis Sningasih, SST, M.Kes.	197408272002122001	08122581233
2.	Dra Desak Parwati, S.Kep., Ns., M.Kes.	195705301981032002	081989242324
3.	Titi Sulheri, S.Kp., M.Si.	196111081984032015	08122924465
4.	Fajar Suratmih, SKM, M.Kes.	196506231988032003	081227230442
5.	Sn Widiyati, SKM, M.Kes.	196812061992032001	081325558214
6.	Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep.	199010030190	081223647360

SAB III PROSES PELAKSANAAN

A. BEBAN SKS

Beban SKS Mata Kuliah Praktik Klinik Keperawatan 7 adalah 2 SKS. sehingga penentuan waktu praktik adalah : 2 x 120 menit x 15 minggu efektif = 60 jam. 7-11 jam/hari = 11,4 hari. 6 hari/minggu = 2 minggu sudah termasuk evaluasi.

B. TEMPAT PRAKTEK DAN WAKTU

1. Tempat Praktek

Selama masa natural *case-19*, tempat praktek yang digunakan untuk praktik belajar Praktik Keperawatan 7 (Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik) di dilaksanakan di tempat tinggal masing-masing di wilayah kerja puskesmas terakut.

2. Waktu

Waktu pelaksanaan untuk praktik klinik keperawatan 7 (Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik) dilaksanakan terintegrasi dengan Praktik Kerja Nyata *Interprofessional Collaboration/Education (PKN-IPC/E)* pada tanggal 18 Mei – 2 Juni 2020.

C. PESERTA PRAKTEK

Peserta praktik adalah mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Semarang semester VI sejumlah 66 mahasiswa. Daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

No	Nama Pembimbing	Nama Mahasiswa
1.	Keperawatan Keluarga : Dr. Arwani, SKM, MN	1. Wahyu Tri Aji
		2. Aji Wianu Wardhara
		3. Ananda Ayu Damayanti
	Keperawatan Gerontik : Muhamad Jauhar, S.Kep., Ners, M.Kep.	4. Shinta Wahyuningrum
		5. Yuni Tri Winanti
		6. Yanda Octa Heriani
		7. Putri Furwaniingrum
		8. Aulia Jayia Wandira
		9. Widagdo Ciptaning Ar Ma'rif
		10. Ibi Yulia Setyani
		11. Aulia Khidra Khalfah
		12. Fauzyyah Febriannisa
		13. Aulia Anggita Charisge

<p>2. Keperawatan Keluarga : Budi Widiyanto, MN</p> <p>Keperawatan Gerontik : Sri Widiyati, SKM, M.Kes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sang Komang Prokimasando Mukti 2. Yohanes Praetoyo Adi 3. Aeka Fauzan Abrianto 4. Unni Malikah 5. Achmad Faza 6. Fika Nur Rahmadani 7. Ni Luh Noni Ardayani 8. Muhamad Candra Romadon 9. Nuansa Ramadhanty 10. Dori Setyawan 11. Citraningrum Putri Kumia 12. Dwi Ayeng Puspitaningrum 13. Diah Ayu Putri Anggrani
<p>3. Keperawatan Keluarga : Sugih Wijayati, S.Kep., Ns., M.Kes.</p> <p>Keperawatan Gerontik : Fajar Surachmi, SKM, M.Kes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fitri Ash 2. Ina Nur Hayati 3. Mega Ayu Lestari 4. Adi Laksono 5. Elvira Kartika 6. Sapra Luthfyana 7. Erneta Ismilania 8. Nila Dita Riensi 9. Annata Nur Utami 10. Pratiwi Sekar Dewa 11. Nais Ziyah Miliha 12. Atikah Khalifah 13. Istinganatu Muyassaroh
<p>4. Keperawatan Keluarga : Fajar Surachmi, SKM, M.Kes.</p> <p>Keperawatan Gerontik : Tilni Suheri, S.Kp., M.Sc.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oktalia Soci Anggraeni 2. Nur Indah Puspilarsari 3. Daria Putri Sari 4. Fina Filhama 5. Ira Hadharah 6. Hery Nur Febrilani 7. Taufiq Qurrahman 8. Gracia Ayu Christina 9. Ferishandy Bagaskara 10. M. Rois Ilham

<p>5. Keperawatan Keluarga : Sri Widiyati, SKM, M.Kes.</p> <p>Keperawatan Gerontik : Drs Desak Farwali, S.Kep.Ns., M.Kes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 11. Fauzy Waskito Aj 12. Tania Setyo Cahyaningtyas 13. Salma Eka Ditaryzi 1. Hadania Madhita Tiara Anyan 2. Erika Aditya Ningrum 3. Dio Setiari 4. Bunga Ayu Lestari 5. Yumna Nur Rofifah 6. Anisa 7. Alhabah Muatansudin 8. Muhammad Hassan Yusuf 9. Helajati Syam Numansyah 10. Mutara Ramadhani Sariswati 11. Damar Darmawati 12. Devi Laili Najih
<p>6. Keperawatan Keluarga : Muhamad Jouhar, S.Kep., Ners., M.Kep.</p> <p>Keperawatan Gerontik : Iis Srengsih, S.ST., M.Kes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pita Puspa Ulhasnah 2. Adinda Dwi Elsa Melba 3. Desy Salma Adibah 4. Made Arya Putra 5. Nita Nur Fitriyani 6. Astika Nugroho 7. Alinda Nafantska 8. Mohamad Fauzan 9. Nur Chalidhoh Auliya Ragmany 10. Fela Wahdania 11. Ban Firmatnyati 12. Sheila Ratu Bagasandra Huntuo

D. METODE STRATEGI BIMBINGAN

Metode bimbingan yang diterapkan adalah sebagai berikut:

1) *Bed Side Teaching*

Merupakan metode dimana praktikan akan dibimbing untuk melakukan asuhan Keperawatan secara langsung disamping pasien yang meliputi: pengkajian, prosedur Keperawatan, penerapan berpikir kritis, etika dan komunikasi pada pasien yang dilakukan secara daring.

2) Konsultasi Individu dan Kelompok

Konsultasi individu ataupun kelompok diberikan untuk menambuh pemahaman terhadap asuhan Keperawatan pada gangguan ketuntasan dasar manusia dan juga permasalahan individu (praktikan) yang mungkin timbul selama praktik dilakukan secara daring

3) Penugasan

Adalah bentuk bimbingan untuk memperoleh pemahaman terhadap pengelolaan kasus atau permasalahan tertentu. Penugasan akan dijelaskan dan dijabarkan oleh koordinator mata ajar dan atau secara teknik oleh pembimbing (Clinical teacher).

4) Monitoring, Bimbingan dan evaluasi

Suatu metode untuk melihat pencapaian kompetensi yang sudah dilakukan dengan mengacu pada target kompetensi serta evaluasi praktik pada buku panduan praktik. Proses monitoring, bimbingan, dan evaluasi dilakukan secara daring selama masa darurat covid-19

E. EVALUASI

Unsur evaluasi praktik klinik keperawatan 7 (Keperawatan Keluarga dan gerontik) terdiri dari :

No.	KEGIATAN	PERSENTASE
1	Laporan kasus askep keluarga	20 %
2	Laporan kasus askep gerontik	20 %
3	DOPS (keperawatan keluarga*)	15 %
4	DOPS (keperawatan gerontik**)	15 %
5	Seminar kasus askep keluarga	10 %
6	Seminar kasus askep gerontik	10 %
7	Refleksi Jumat	10 %
	Total	100 %

Keterangan :

*) Pemberian terapi komplementor atau modifikasi keluarga dan edukasi kesehatan

**) Pemberian latihan kognitif atau fisik pada lansia dan edukasi kesehatan

F. TIMELINE KEGIATAN PRAKTIK

No.	Kegiatan	Keperawatan Keluarga (Minggu I)							Keperawatan Gerontik (Minggu II)						
		I	II	III	IV	V	VI	VII	I	II	III	IV	V	VI	VII
1	Kontrak belajar keperawatan keluarga dan gerontik														
2	Pengajian, perumusan dan prioritas diagnosis, dan rencana asuhan keperawatan keluarga														
3	Implementasi keperawatan keluarga														
4	Evaluasi keperawatan keluarga														
5	Penilaian DOPS dan edukasi kesehatan keperawatan keluarga														
6	Seminar kasus keperawatan keluarga														
7	Refleksi Jumat Keperawatan keluarga														
8	Pengajian, perumusan, diagnosis, dan rencana asuhan keperawatan gerontik														
9	Implementasi keperawatan gerontik														
10	Evaluasi keperawatan gerontik														
11	Penilaian DOPS dan edukasi kesehatan keperawatan gerontik														
12	Seminar kasus keperawatan gerontik														
13	Refleksi Jumat Keperawatan gerontik														

BAB IV PENUTUP

Demikian buku panduan ini disusun guna menjadi acuan dalam melaksanakan Praktik Klinik Keperawatan 7 (Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik) selama masa darurat covid-19 bagi mahasiswa dan dosen pembimbing Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Semarang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI. (2016). Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta : AIPNI
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., & Dochterman, J.M. (2013). *Nursing intervention classification (NIC) sixth edition*. St. Louis Missouri: Elsevier Mosby
- Friedman, Marilyn M, Vicky R. Bowden, Elaine G. Jones. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga *Health, teori, & praktik*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Heardman, T., Heather, Shigemi Kamitouru. (2015). *Diagnosis keperawatan defrinal & klasifikasi 2015-2017*, edisi 10. Jakarta : EGC
- IPKKI. (2017). *Panduan asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dengan modifikasi NANDA, ICNP, NOC, NIC di puskesmas dan masyarakat*. Jakarta : UI Press
- Kholifah, Siti Nur. (2015). *Buku ajar cetak keperawatan gerontik*. Jakarta : Kemenkes RI
- Maglaya et al. (2009). *Nursing practice in the community*, 5th edition. Markina : Argonauta Corporation
- Made, K.L. (2006). *Gerontological nursing competencies for care*. London : Jones and Bartlett Publishers International
- Miller, Carol A. (2012). *Nursing for wellness in older adults*, Ed. 6. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Nies, Mary A. & Melanie Mc Ewen. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*, Ed. 1. Jakarta : Elsevier
- Poltekkes Kemenkes Semarang. (2018). *Kurikulum Pendidikan Profesi Ners Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*. Semarang : Poltekkes Kemenkes Semarang.

Lampiran 1. Format Kontrak Belajar

Nama Mahasiswa
 NIM
 Hari/Tanggal
 Stase : Keperawatan Keluarga dan Gerontik
 Pembimbing :

Capaian Pembelajaran	Strategi/Metode Pembelajaran	Referensi	Hasil yang Diharapkan	Waktu

Semarang,
Mahasiswa,

(.....)

Menyelaui,

Pembimbing Klinik

Pembimbing Akademik

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Format Reflektif Jurnal

Nama Mahasiswa
 NIM
 Hari/Tanggal
 Stase : Keperawatan Keluarga dan Gerontik
 Pembimbing :

No.	Stase	Hari/Tanggal	Temuan Fenomena/ Kejadian Luar Biasa	Pembelajaran yang Didapatkan
1	Keperawatan Keluarga			
2	Keperawatan Gerontik			

Semarang,
Mahasiswa

(.....)

Lampiran 3. Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Keluarga

PENGKAJIAN (Versi Panjang)

Hari/Tanggal

A. Identitas Keluarga

Inisial Kepala Keluarga

Umur

Status Perkawinan

Agama

Pendidikan

Pekerjaan

Alamat

Sumber Informasi

B. Data Umum

Nama	Jenis Kelamin	Hub. ke-1 KK	Umur	Pendidikan	Status Imunisasi												
					BCG	polio			DPT			Hep			Campak	Tif	
						1	2	3	4	1	2	3	1	2			3

1. Genogram:



2. Tipe Keluarga
3. Suku Bangsa
4. Agama
5. Status Sosial Ekonomi
6. Aktivitas Rekreasi Keluarga

C. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap Perkembangan Keluarga
2. Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi
3. Riwayat Keluarga Ini

D. Pola Kesehatan Keluarga

1. Kelemban Kesehatan Keluarga
2. Kebersihan Perorangan
3. Penyakit yang Didenda
4. Riwayat Penyakit Dahulu
5. Riwayat Penyakit Kelangka
6. Penyakit Keturunan
7. Penyakit Kritis atau Menakutkan
8. Kecelakaan Anggota Keluarga

E. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik Rumah
 - a) Denah Rumah
 - b) Pembuangan Air Kotor
 - c) Pembuangan Sampah
 - d) Sanitasi
 - e) Sumber Pencemaran
 - f) Sumber Air Minum
 - g) Jamban
2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW
3. Mobilitas Geografi Keluarga
4. Sistem Pendukung Keluarga

F. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi Keluarga
2. Struktur dan kekuatan keluarga
3. Struktur Peran (Formal dan Informal)

G. Nilai atau Norma Keluarga

1. Fungsi keluarga
 - a. Fungsi Afektif
 - b. Fungsi Sosial
2. Fungsi Perawatan Kesehatan
 - a. Mengenal Masalah Kesehatan
 - b. Mengambil Keputusan tentang Tindakan yang Tepat
 - c. Merawat Anggota Keluarga yang Sakit
 - d. Memelihara Lingkungan Rumah
 - e. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Fungsi Reproduksi
4. Fungsi Ekonomi

H. Stress dan Koping Keluarga

1. Stresor: jangka pendek dan jangka panjang
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor
3. Strategi adaptasi/difungsional

I. Pemeriksaan Fisik (Anggota Keluarga)

1. Keadaan umum klien
2. Tanda-tanda vital : suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah
3. Sistem pernafasan
4. Sistem kardiovaskuler
5. Sistem pencernaan
6. Sistem indera
7. Sistem saraf
8. Sistem integumen
9. Sistem endokrin
10. Sistem perkemihan
11. Sistem reproduksi

J. Harapan Keluarga

PENGKAJIAN (VERSI PENDEK)

Catatan Status Kesehatan Keluarga
FORMAT 1A

Pembesaran	No. Register	Tanggal	Untuk mencapai pelayanan kesehatan terdekat
Nama KK			<input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Puskesmas BP Desa
Nama			<input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Puskesmas BP Desa
			<input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Puskesmas BP Desa
			<input type="checkbox"/> Puskesmas dengan <input type="checkbox"/> Puskesmas dengan
			<input type="checkbox"/> Tidak terjangkau <input type="checkbox"/> Tidak terjangkau

DAFTAR ANGGOTA KELUARGA (TERMASUK KEPALA KELUARGA)

NO	NAMA ANGGOTA KELUARGA	JENIS KELAK	UMUR	PEKERJAAN	PEKERJAAN	AGAMA	KELOMPOK BANGSA	BBM	AKT
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

1. TIPE KELUARGA
 2. JENIS PERUBAHAN PADA KELUARGA SAAT INI
 3. URAIAN PERUBAHAN KELUARGA YANG BILAKA HENDAK INI

BIOLOGIS	PSIKOLOGIS	SOSIAL EKONOMI	LINGKUNGAN RUMAH
1. Kesehatan keluarga <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk	11. Kesehatan Emosional <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk Dalam diri	15. Hubungan dgn orang lain <input type="checkbox"/> Harmonis <input type="checkbox"/> Tidak harmonis Dalam	25. Kebersihan dan kesehatan <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk <input type="checkbox"/> Kurang
5. Penyakit Sering Diderita <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk	12. Koping Keluarga <input type="checkbox"/> Adaptif <input type="checkbox"/> Maladaptif Cara menyikapi	19. Kegiatan ekspresi sosial <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada, jenis kegiatan	26. Penerangan (sumber masalah masuk ke rumah) <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Kurang
6. Penyakit kronis/ Menular <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada diderita diderita	13. Kesehatan Buruk jah jah jah	20. Kesehatan Ekonomi (pendapatan & status) <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang	27. Ventilasi <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Kurang baik
20. Kesehatan Anggota Keluarga <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada diderita diderita	14. Hak-hak	SPRITUAL KULTURAL RLD 21. Kelelahan Berkebadah <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada	28. Jamban <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Kurang
8. Pola makan Frekuensi: <input type="checkbox"/> Baik	15. Pola komunikasi keluarga <input type="checkbox"/> Terbuka <input type="checkbox"/> Tertutup	22. Keyakinan dg kesehatan <input type="checkbox"/> Yaah <input type="checkbox"/> Tidak yakin	29. Sumber & kualitas air minum

8. Pola tabiralti: <input type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak teratur Waktu:	16. Pengambilan Haptasan: <input type="checkbox"/> Bapok <input type="checkbox"/> Susu	23. Nila dan Norma: <input type="checkbox"/> Sesuai <input type="checkbox"/> Tidak Sesuai	30. Pemanfaatan Tanaman: <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tanaman obat keluarga <input type="checkbox"/> Tanaman Hias <input type="checkbox"/> Tidak ada
10. Reproduksi/akseptor KB: Ya: Jenis KB Akseptor Tidak: Alasan	17. Peran informal:	24. Tradisi yg mempengaruhi kesehatan: <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada	31. Pembuangan air kotor: <input type="checkbox"/> Tertutup, aliran ke... <input type="checkbox"/> Terbuka, aliran ke... <input type="checkbox"/> Tidak ada
Tanda Tangan:			
Kepala Keluarga		Petugas	

Catatan Status Kesehatan Individu
FORMAT 1B

NAMA	STATUS PERKAWINAN (1) Suami (2) Tidak suami (3) Janda (4) Cerai	JENIS KELAMIN (1) Laki-laki (2) Perempuan	TANGGAL LAHIR	AGAMA
ALAMAT	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	SUKU BANGSA	INFORMASI KHUSUS
KHUSUS BALITA				
STATUS IMUNISASI				
PERTUMBUHAN PEMBANGUNAN				
KHUSUS WANITA USAH SUBUR (MUS)				
HEMAMILAN				
ABORT				
USIA ANAK TERAKHIR				
HEMAMILAN YG LALU				
HEMAMILAN KINI				
IMUNISASI TT				
REKREASI				
IV. KEBIASAAN SEHARI-HARI				
A. BIOLOGIS				
POLA MAKAN	POLA MINUM	POLA TIDUR	POLA ELIMINASI (BABSAH)	AKTIVITAS KELUARGA

B. PSIKOLOGIS		SOSIAL	
KEADAN EMOSI		HUBUNGAN ANTAR- HUBUNGAN KE LUAR HUBUNGAN DE LUAR HUBUNGAN DE DALAM	
D. SPIRITUAL / KULTURAL		KEYAKINAN TERYANG KESEHATAN	
1. PELAKSANAAN BUKAH			
V. PEMERIKSAAN FISIK KEADAN UMUM		KESADARAN	TINGGI BADAN Cm
		BERAT BADAN Kg	
A. TANDA-TANDA VITAL BUNYI TUBUH	NADI	PERRAPASAN	TEKANAN DARAH
B. PEMERIKSAAN FISIK DAN KEBERSIHAN PERORANGAN			
1. PEMERIKSAAN INFEKSI	2. PEMERIKSAAN PALPASI	3. PEMERIKSAAN PEKUSI	4. PEMERIKSAAN ADEKULTASI
C. LAIN-LAIN TERKAIT MEDIK			
VI. DATA PEMUNJANG			
DIAGNOSA MEDIK		LABORATORIUM	

Pengkajian Keluarga Mandiri
FORMAT 1C

Tanggal	Masalah kesehatan	Perilaku	Keluarga Mandiri				Kategori Simpulan
			1	2	3	4	
		1. Mengetahui penyebab Polio					
		2. Mengetahui gejala awal polio					
		3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar					
		4. Menunjukkan keaktifan kesehatan sesuai umur					
		5. Menunjukkan perilaku pencegahan sesuai					

	anjuran:			
6	Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			
7	Melaksanakan tindakan promotif secara aktif			
1	Menertima pelugas Puskesmas			
2	Menertima yankes sesuai rencana			
3	Menyatakan masalah kesehatan secara benar			
4	Memambatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran			
5	Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran			
6	Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			
7	Melaksanakan tindakan promotif secara aktif			
1	Menertima pelugas Puskesmas			
2	Menertima yankes sesuai rencana			
3	Menyatakan masalah kesehatan secara benar			
4	Memambatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran			
5	Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran			
6	Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif			
7	Melaksanakan tindakan promotif secara aktif			

Keterangan :

- Kemandirian I : jika memenuhi kriteria 1 & 2
- Kemandirian II : jika memenuhi kriteria 1, 5, 6 & 7
- Kemandirian III : jika memenuhi kriteria 1, 5, 6 & 7
- Kemandirian IV : jika memenuhi kriteria 1 s.d 7

GENOGRAM

DEMAH RIJAH:

ANALISA DATA

No.	Data (Symptom)	Etiologi (Etiology)	Masalah (Problem)
	DS DO:		

PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

No	Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring
1	Sifat Masalah			
	1. Aktual	3	1	
	2. Risiko Tinggi	2		
	1. Potensial	1		
2	Kemungkinan Masalah tidak diubah			
	1. Tinggi	2	2	
	2. Sedang	1		
	1. Rendah	0		
3.	Potensial untuk dicegah			
	1. Mudah	3	1	
	2. Cukup	2		
	3. Tidak Dapat	1		
4.	Menonjolnya masalah			
	1. Masalah dirasakan, dan perlu penanganan segera	2	1	
	2. Masalah dirasakan, tidak perlu ditangani segera	1		
	3. Masalah tidak dirasakan	0		
Total				

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Tuliskan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA/SOPI (tuliskan kode)

INTERVENSI

No.	Data	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
	DS DO:		TUK 1:	TUK 1
			TUK 2:	TUK 2
			TUK 3:	TUK 3
			TUK 4:	TUK 4
			TUK 5:	TUK 5

*penulisan diagnosis keperawatan, tujuan, dan intervensi dituliskan dengan kode berdasarkan NANDA, NIC, NIO

TUK 1 : Keluarga mampu mengidentifikasi masalah

TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan

TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga

TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan

TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan

IMPLEMENTASI

No.	Diagnosa Keperawatan	Tindakan	Respon	Paraf
		TUK 1 :	Subyektif dan Obyektif	
		TUK 2 :		
		TUK 3 :		
		TUK 4 :		
		TUK 5 :		

EVALUASI

No.	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	S: O: A: P:		

Lampiran 4. Format Dokumentasi Asuhan Keperawatan Gerontik

A. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian: _____

A. Identitas Klien

1. Nama klien _____
2. Umur _____ tahun, _____ bulan, _____ hari
3. Tanggal/Tanggal Lahir _____/_____/_____
4. Alamat Asal _____
5. Pekerjaan _____
6. Jenis Kelamin _____
7. Suku _____
8. Agama _____
9. Status Perkawinan _____

B. Status Kesehatan

- Keluhan Utama
- Riwayat Kesehatan Dahulu
- Riwayat Kesehatan Keluarga
- Tinjauan Sistem

a. Keadaan Umum

Tanda Vital

Nadi _____ x/menit TD _____ mmHg
Pernafasan _____ x/Menit Suhu _____ °C

- Kesadaran
- Cimpromentis
- Semikoma
- Scopolous
- Letargik
- Sotrolent
- Koma

b. Sistem Respirasi

- Batuk Ya Tidak
- Sputum Ya Tidak
- Sesak Nafas Ya Tidak
- Bunyi Nafas Normal / Reguler Abnormal
- (wheezing/Rales/Rhonchi *)

c. Sistem Kardiovaskuler

- Bunyi Jantung Normal, Abnormal (Murmur/ Gallop*)
- Nadi _____ x/menit (regular / irregular*)
- Edema Ya Tidak
- CRT Ya Tidak
- Perdarahan Ya Tidak

d. Sistem Gastrointestinal

- Makan Ya Tidak
- Mual Ya Tidak
- Muntah Ya Tidak
- Mulut Ya Tidak
- Lesi Ya Tidak
- Nodeul Ya Tidak
- Mukosa Ya Tidak
- Lidah: Warna: Kering Lembab Ulkus Adc Tidak

Abdomen: Braing ulas x/menit
Bentuk Datar Cembung

e. Sistem Integumen

- Rambut Kulu Ya Tidak
- Rontok Ya Tidak

Ketombe : Ya Tidak

Kuku Kotor Bersih Panjang Pendek

Kulit Baik Memurun Pucal Cyanosis Hipermemis Ekimosis Hangas Dingin Diaphoresis/ Berkeringat

Temperatur Luka Ya Tidak. Jika "Ya" Lokasi Luka: _____
Grade: _____ cm, kedalaman: _____ mm

f. Sistem-Persepsi-Sensori

Mata Konjungtiva Pucal Merah Muda Sklera Klerik Tidak Penglihatan Jelas Tidak Alat bantu saat membaca: Ya Tidak

Telinga Serumen Ya Tidak Pendengaran Jelas Tidak (Ranar / Kir*) Alat bantu pendengaran: Ya Tidak

g. Sistem Muskuloskeletal

Fraktur Ya Tidak Jika "Ya" Lokasi Fraktur: _____ (Tertutup/Tertutup)
Bidai/Fiksasi Ya Tidak

Mobilitas Mandiri Alat Bantu

h. Sistem Perokemihan

Perubahan Pola BAK Ada Tidak (Tidak Lampias, sensasi terbakar, penurunan palaran urin*) Ya Tidak (DC / Kondom kateter)

Alat bantu

i. Sistem Reproduksi

Payudara Benjolan Ada Tidak Nyeri Ada Tidak Kemerahan Ada Tidak Keluaran Ada Tidak

Kelamin Keluaran Ada Tidak Nyeri Ada Tidak Bau Ya Tidak

j. Sistem Neurologis

Kebutaan bicara Ada Tidak Kebutaan alat gerak Ada Tidak

k. Sistem Endokrin

Kelenjar Tiroid Teraba Tidak Kelenjar Paratroid Teraba Tidak Kelenjar Getah Bening Teraba Tidak Tidak

• Pengkajian Psikososial Dan Spiritual

> Psikososial Ekspresi Wajah Cerah/ceria Tenang Murung Cemas Panik Ketakutan Baik Tidak dapat Berbicara

Kemampuan Bicara Tidak Mau Kontak Mata Ya Tidak

Merasa dikalahkan Ya Tidak

• Sosialisasi dengan lansia yang lain:

> Emosional

PERTANYAAN	JAWABAN
<p>PERTANYAAN TAHAP I</p> <ul style="list-style-type: none"> Apakah klien mengalami sukar tidur? Apakah klien sering merasa gelisah? Apakah klien sering merasa takut atau merasa sendiri? Apakah klien sering was-was atau khawatir? <p>↳ Lengkapi ke pertanyaan tahap 2 jika lebih dari atau sama dengan 1 jawaban "Ya".</p>	
<p>PERTANYAAN TAHAP II</p> <ul style="list-style-type: none"> Kebutaan lebih dari 3 bulan atau lebih dari 1 kali dalam 1 bulan? Ada masalah atau banyak pikiran? Ada gangguan/masalah dengan keluarga lain? Menggunakan obat tidur/penenang atas anjuran dokter? Cenderung mengurung diri? <p>↳ Bila lebih dari atau sama dengan 1 jawaban "Ya" MASALAH EMOSIONAL POSITIF (+)</p>	

> Spesies Agama Islam Kristen Hindu Budha Lainnya: _____

Konsep tentang kematian bagi lansia: Takut Mati Sesuatu yang Pasti

- Kebiasaan dalam beribadah:
- Harapan klien
- Pengkajian Fungsional Klien **KATZ Indeks**
Termasuk/ kategori yang manakah klien
 - Mandi dalam makan, kebersihan (BAB/BAK), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi
 - Mandi semisalnya kecuali salahsatu saja dari fungsi diatas
 - Mandi, kecuali mandi dan satu fungsi lagi yang lain
 - Mandi, kecuali mandi, berpakaian, dan satu lagi fungsi yang lain
 - Mandi, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet dan satu lagi fungsi yang lain
 - Mandi, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu lagi fungsi yang lain
 - Ketergantungan untuk semua fungsi diatas
 - Lain-lain (minimal ada 2 ketergantungan yang tidak sesuai dengan kategori di atas)

Keterangan:
Mandi, berarti tanpa pengawasan, pengajaran atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak untuk melakukan sesuatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi, meskipun ia dianggap mampu.

Modifikasi Barthel Indeks:
Termasuk yang manakah klien?

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan	5	10	Frekuensi / Jumlah Jenis
2	Minum	5	10	Frekuensi / Jumlah Jenis
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5-10	15	
4	Personal toilet (cuci muka, memisir, rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi
5	Keluar masuk toilet (membuka pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
6	Mandi	5	15	Frekuensi
7	Jalan di permukaan datar	0	5	
8	Naik turun tangga	5	10	
9	Mengenakan pakaian	5	10	
10	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi / Konsistensi
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi / Warna
12	Olahraga/latihan	5	10	Frekuensi / Jenis
13	Rekreasi/pemanfaatan waktu luang	5	10	Frekuensi / Jenis
Score Total				

Keterangan:

- a. 130 : Mandiri
- b. 60-125 : Ketergantungan sebagian
- c. 55 : Ketergantungan total

• Pengkajian Status Mental Gerontik

SPSMQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN	Jawaban klien
		01	Tanggal berapa hari ini?	
		02	Hari apa sekarang ini?	
		03	Apa nama Tempat ini?	
		04	Dimana alamat anda?	
		05	Berapa umur anda?	
		06	Kapan anda lahir? (minkial tahun lahir)	
		07	Sapa presiden Indonesia sekarang?	
		08	Sapa presiden Indonesia sebelumnya?	
		09	Sapa nama ibu anda?	
		10	Kurangi 3 dan 29 dan tetap pengurangan 3 dan setiap angka baru, semua secara menurun	
Σ	Σ			

SCORE TOTAL

Interpretasi hasil

- a. salah 0-3 : fungsi intelektual hujah
- b. salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan
- c. salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang
- d. salah 9-10 : kerusakan intelektual berat

• MMSE (Mini Mental Status Exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS.	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi			Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Bulan <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan Orientasi: Dimana kita sekarang berada? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Propinsi Jawa Barat <input type="checkbox"/> Kota <input type="checkbox"/> PSTW <input type="checkbox"/> Wisma
2	Registrasi			Sebutkan nama 3 obyek (sah peminrika) 1 detik untuk mengatakan masing-masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Obyek <input type="checkbox"/> Obyek <input type="checkbox"/> Obyek
3	Perhatian dan kalkulasi			Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
4	Mengingat			Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no.2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point untuk masing-masing obyek
5	Bahasa			Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien <input type="checkbox"/> (misal jam tangan) <input type="checkbox"/> (misal pensil) Minta klien untuk mengulang kata berikut: "bak ada jika, dan, atau, tetapi". Bila benar, nilai 1 point <input type="checkbox"/> Pernyataan benar 2 buah (contoh: tak ada, tetapi) Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah: "ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai" <input type="checkbox"/> Ambil kertas di tangan anda <input type="checkbox"/> Lipat dua <input type="checkbox"/> Taruh di lantai

			Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bisa aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) <input type="checkbox"/> "Lutup mata anda" Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat atau menyalin gambar <input type="checkbox"/> Tulis satu kalimat <input type="checkbox"/> Menyalin gambar
TOTAL NILAI			

Interpretasi hasil:

- > 23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik
 - 18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan
 - ≤ 17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat
- Pengkajian Keseimbangan

KRITERIA	Skor
<p>b. Perubahan posisi atau gerakan keseimbangan</p> <ul style="list-style-type: none"> Bangun dan tempat duduk (dimasukkan dalam analisis) dengan <u>mata terbuka</u> Tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya lubuhnya ke atas dengan tangan atau gerakan ke bagian depan kuni terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali Duduk ke kursi (dimasukkan dalam analisis) dengan <u>mata terbuka</u> Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di kursi Bangun dari tempat duduk (dimasukkan dalam analisis) dengan <u>mata terbuka</u> Tidak bangun dari tempat tidur dengan sekali gerakan, akan tetapi usila mendorong tubuhnya lubuhnya ke atas dengan tangan atau gerakan ke bagian depan kuni terlebih dahulu, tidak stabil pada saat berdiri pertama kali Duduk ke kursi (dimasukkan dalam analisis) dengan <u>mata terbuka</u> Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di kursi. Ket. Kursi harus yang keras tanpa lengan Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum sebanyak 3 kali dengan hati-hati) dengan <u>mata terbuka</u> Klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya Menahan dorongan pada sternum (pemeriksa mendorong sternum sebanyak 3 kali dengan hati-hati) dengan <u>mata terbuka</u> Klien menggerakkan kaki, memegang objek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya Perputaran leher (klien sambil berdiri) Menggerakkan kaki, menggenggam objek untuk dukungan kaki, kolunan pusing atau keadaan tidak stabil Gerakan mengapai sesuatu Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan batu teksis sepenuhnya sementara berdiri pada ujung jari-jari kaki, tidak stabil memegang sesuatu untuk dukungan Membungkuk Tidak mampu membungkuk untuk mengambil objek-objek kecil (misalnya pulpen) dan lantai, memegang objek untuk bisa berdiri lagi dan memerlukan usaha-usaha yang keras untuk bangun <p>c. Komponen gaya berjalan atau pergerakan</p> <ul style="list-style-type: none"> Minta klien berjalan ke tempat yang ditentukan 	

<ul style="list-style-type: none"> Rayu-recti, tersendiri, memegang objek untuk dukungan Ketinggian langkah kaki Kaki tidak naik dari lantai, sebata kipsedra, memegangi atau menyentil kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm) Kontinuitas langkah kaki Sejarah : langkah-langkah awal menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai Kesimetrisan langkah Langkah tidak simetris, terutama pada bagian yang sakit Penyimpangan jalur pada saat berjalan Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi Bertali Bertali sebelum mulai bertali, jalan menyempoyong, bergoyang, memegang objek untuk dukungan 	
---	--

Skor Total

Interpretasi hasil:

- 0-5 : resiko jatuh rendah
- 6-10 : resiko jatuh sedang
- 11-15 : resiko jatuh tinggi

B. ANALISA DATA

No.	Data (Symptom)	Etiologi (Etiology)	Masalah (Problem)
	DS		
	DO		

C. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

- Tuliskan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA/SOAKI (tuliskan kode)

D. INTERVENSI

No.	Data	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
	DS			
	DO			

*penulisan diagnosis keperawatan, tujuan, dan intervensi dilengkapi dengan kode berdasarkan NANDA/SOAKI, NOC/SLKI, NIC/SPKI

E. IMPLEMENTASI

No.	Diagnosa Keperawatan	Tindakan	Respon	Paraf
			Subjektif dan Objektif	

F. EVALUASI

No.	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		S:	
		D:	
		A:	
		P:	

Lampiran 5. Format Penilaian Laporan Kasus/ Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Nama Mahasiswa

NIM

Hari/Tanggal

Stase

Pembimbing

: Keperawatan Komunitas/Keperawatan Gerontik

KOMPONEN YANG DINILAI		Bobot	Nilai
A. Laporan Pendahuluan			
1.	Ketepatan WOC dengan kasus pasien	7	
2.	Ketepatan diagnosa keperawatan	5	
3.	Ketepatan rumusan tujuan dan kriteria hasil	5	
4.	Ketepatan rumusan tindakan keperawatan	5	
5.	Rujukan daftar pustaka up to date	3	
B. Laporan Kasus			
1.	Kesesuaian sistematika penulisan	5	
2.	Kelengkapan data	5	
3.	Ketepatan identifikasi data fokus	5	
4.	Ketepatan analisa data	5	
5.	Ketepatan WOC kasus	7	
6.	Ketepatan diagnosa keperawatan	5	
7.	Ketepatan penentuan prioritas diagnosa keperawatan	5	
8.	Ketepatan penentuan tujuan dan kriteria hasil	5	
9.	Ketepatan rumusan tindakan keperawatan	5	
10.	Ketepatan tindakan keperawatan	7	
11.	Ketepatan analisis respon perkembangan pasien	5	
12.	Ketepatan evaluasi tindakan keperawatan	5	
13.	Ketepatan merumuskan rencana tindak lanjut	5	
NILAI AKHIR		100	

Lampiran 6. Format Penilaian DOPS

Nama Mahasiswa

NIM

Hari/Tanggal

Stase

Pembimbing

Keperawatan Keluarga/Keperawatan Gerontik

No	ASPEK YANG DINILAI	Bobot	Nilai
1.	KOMUNIKASI	10	
	1. Pra interaksi <ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Mengulang kontrak c. Menjelaskan tujuan dilakukan tindakan d. Menjelaskan prosedur 		
	2. Interaksi/Fase kerja <ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan komunikasi terapeutik selama kontak dengan pasien b. Bersikap tenang c. Jelas dan mudah dipahami 		
	3. Terminasi <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan respon pasien b. Meriview ulang hasil-hasil kegiatan c. Mengakhiri kontrak 		
2.	MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN		
	1. Pengkajian <ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan teknik-teknik pengkajian yang sesuai b. Kelengkapan data dasar c. Kelengkapan data fokus d. Akurasi data 	15	
	2. Diagnosa Keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Perumusan diagnosa keperawatan sesuai dengan pasien b. Penulisan diagnosa keperawatan benar c. Menyusun prioritas diagnosa keperawatan dengan tepat 	10	
	3. Perencanaan <ul style="list-style-type: none"> a. Perencanaan tujuan sesuai dengan standar SMART b. Penulisan intervensi sesuai dengan prioritas tindakan c. Rencana intervensi dapat mengatasi masalah pasien 	10	
	4. Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> a. Sesuai kebutuhan/kondisi pasien b. Sesuai rencana tindakan c. Pelaksanaan prosedur sistematis d. Alat dan bahan yang digunakan sesuai dengan kebutuhan 	15	
	5. Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> a. Mencatat respon tindakan dengan benar b. Menuliskan catatan perkembangan dengan benar 	10	
3.	MELAKSANAKAN TINDAKAN DENGAN AMAN DAN NYAMAN	10	

	Melaksanakan tindakan keperawatan yang menjamin keselamatan, keamanan, dan integritas pasien		
4.	ETIS DAN PROFESIONAL <ul style="list-style-type: none"> 1. Tindakan keperawatan sesuai dengan swawenang perawat 2. Menjaga privasi pasien 3. Meminta persetujuan klien dan atau keluarga 4. Attitude dalam melakukan tindakan sesuai budaya pasien 5. Menuliskan waktu, nama, dan tanda tangan 	10	
5.	KEMAMPUAN BERPIKIR KRITIS <ul style="list-style-type: none"> 1. Menghubungkan konsep yang tepat 2. Kreatif dan mampu memodifikasi pelaksanaan tindakan 3. Merumuskan rencana tindak lanjut pada masalah yang belum teratasi 	10	
	TOTAL NILAI	100	

Lampiran 7. Format Penilaian Seminar Kasus

Nama Kelompok
 Hari/Tanggal
 Stase
 Pembimbing

Keperawatan Keluarga/Keperawatan Gerontik

Komponen yang Dinilai	Bobot	Nilai
A. Proses Bimbingan		
1. Memiliki rasa tanggung jawab, bekerja mandiri dan kelompok, berinteraksi baik dengan pembimbing	5	
2. Memiliki inisiatif dan motivasi mempelajari hal baru	5	
B. Isi Makalah		
1. Sistematika penulisan sesuai dengan format	5	
2. Penggunaan bahasa memenuhi EYD, ilmiah, tidak plagiat, penulisan sitasi benar	5	
3. Topik sesuai dengan tema dan tujuan pembelajaran	5	
4. Topik sesuai dengan tren isu terkini	5	
5. Keterbaruan/originalitas ide	5	
6. Kesimpulan berdasarkan pembahasan, peluang penelitian terkait dan research gap	5	
7. Sumber referensi dari jurnal bereputasi/terindeks	5	
C. Presentasi		
1. Presentasi menarik, jelas, menguasai materi	10	
2. Slide presentasi : kontras warna, desain slide, ukuran huruf, animasi	5	
3. Sistematika presentasi sistematis (terdapat outline presentasi)	5	
4. Cara penyampaian materi : intonasi, volume suara, kontak mata	10	
5. Kualitas grafis slide presentasi : tulisan dan gambar seimbang	5	
6. Waktu presentasi tepat	5	
D. Tanya Jawab		
1. Sikap santun dan penampikan daat menjawab pertanyaan	5	
2. Akurasi jawaban yang diberikan	5	
3. Detail jawaban yang diberikan	5	
NILAI AKHIR	100	

Lampiran 8. Rekap Nilai

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Laporan Kasus Askep Keluarga (20%)	DOPS Terapi Komplementor/Modalitas (15%)	Seminar Kasus Askep Keluarga (10%)	Laporan Kasus Askep Gerontik (20%)	DOPS Terapi Kognitif (15%)	Seminar Kasus Askep Gerontik (10%)	Refleksi Jurnal (10%)	Nilai Akhir
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

KEMENKES RI

