



# MODUL PRAKTIKUM

## KEPERAWATAN KOMUNITAS II

**Penulis:**  
Ifa Nofalia, M.Kep.  
Agustina M., M.Kes.



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2019**

## **KATA PENGANTAR**

Puji serta syukur Kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang Telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga Modul ini dapat tersusun. Modul ini diperuntukkan bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Diharapkan mahasiswa yang mengikuti kegiatan pembelajaran dapat mengikuti semua kegiatan dengan baik dan lancar. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan modul ini tentunya masih terdapat beberapa kekurangan, sehingga penulis bersedia menerima saran dan kritik dari berbagai pihak untuk dapat menyempurnakan modul ini di kemudian hari. Semoga dengan adanya modul ini dapat membantu proses belajar mengajar dengan lebih baik lagi.

Jombang, Februari 2019

Penulis

## **PENYUSUN**

### **Penulis**

Agustina Maunaturohmah, M.Kes.

Ifa Nofalia, M.Kep.

### **Desain dan Editor**

M. Sholeh

.

### **Penerbit**

@ 2019 Icme Press

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR.....	ii
PENYUSUN.....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL .....	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Deskripsi Mata Ajar .....	1
B. Capaian Pembelajaran Lulusan .....	1
C. Strategi Perkuliahan.....	4
BAB 2 KEGIATAN PRAKTIK .....	5
A. Kegiatan Praktik 1 .....	5
B. Kegiatan Praktik 2 .....	7
C. Kegiatan Praktik 3 .....	10
D. Kegiatan Praktik 4 .....	12
E. Kegiatan Praktik 5 .....	14
DAFTAR PUSTAKA .....	17

## PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL

### A. Petunjuk Bagi Dosen

Dalam setiap kegiatan belajar dosen berperan untuk:

1. Membantu mahasiswa dalam merencanakan proses belajar
2. Membimbing mahasiswa dalam memahami konsep, analisa, dan menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai proses belajar.
3. Mengorganisasikan kegiatan belajar kelompok.

### B. Petunjuk Bagi Mahasiswa

Untuk memperoleh prestasi belajar secara maksimal, maka langkah-langkah yang perlu dilaksanakan dalam modul ini antara lain:

1. Bacalah dan pahami materi yang ada pada setiap kegiatan belajar. Bila ada materi yang belum jelas, mahasiswa dapat bertanya pada dosen.
2. Kerjakan setiap tugas diskusi terhadap materi-materi yang dibahas dalam setiap kegiatan belajar.
3. Jika belum menguasai level materi yang diharapkan, ulangi lagi pada kegiatan belajar sebelumnya atau bertanyalah kepada dosen.

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Deskripsi Mata Ajar**

Mata kuliah ini membahas tentang asuhan keperawatan komunitas dan pembahasan yang terkait isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, area-area khusus dalam keperawatan komunitas, meliputi keperawatan kesehatan sekolah, keperawatan kesehatan kerja, homecare, jaminan layanan keperawatan komunitas dan isu/kecenderungan dalam keperawatan komunitas, dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan.

### **B. Capaian Pembelajaran Lulusan**

#### **1. Sikap**

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
- c. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- d. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- e. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- f. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
- g. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

#### **2. Keterampilan Umum**

- a. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standard kompetensi kerja profesinya
- b. Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif
- c. Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik
- d. Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya
- e. Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya
- f. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
- g. Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya
- h. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya
- i. Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya
- j. Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya
- k. Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri

### **3. CP Keterampilan Khusus**

- a. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan komunitas dengan menekankan aspek caring dan peka budaya.
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil, balita dan kelompok rentan cacat dengan memperhatikan aspek legal etis serta menekankan aspek caring dan peka budaya.
- c. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil,

balita dan kelompok rentan cacat dengan memperhatikan aspek legal dan etis dengan menekankan aspek caring dan peka budaya.

- d. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil, balita dan kelompok rentan cacat dengan menekankan aspek caring dan peka budaya.
- e. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil, balita dan kelompok rentan cacat dengan memperhatikan aspek legal dan etis dengan menekankan aspek caring dan peka budaya.
- f. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil, balita dan kelompok rentan cacat dengan menekankan aspek caring dan peka budaya.
- g. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus keperawatan komunitas terkait kesehatan sekolah serta UKS, kelompok khusus, anak remaja, ibu hamil, balita dan kelompok rentan cacat sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif dengan menekankan

#### **4. CP Pengetahuan**

- a. Mampu menjelaskan konsep dan asuhan keperawatan kesehatan sekolah serta UKS
- b. Mampu menjelaskan konsep dan Asuhan Keperawatan pada agregat (Kelompok Khusus) dalam komunitas
- c. Mampu menjelaskan konsep dan aspek kesehatan kelompok anak dan remaja
- d. Mampu menjelaskan konsep dan aspek kesehatan kelompok ibu hamil, bersalin, dan nifas di komunitas
- e. Mampu menjelaskan konsep dan aspek kesehatan kelompok penyakit menular dan tidak menular (kronik) di komunitas
- f. Mampu menjelaskan konsep dan aspek kesehatan kelompok rentan cacat (fisik, mental dan sosial) dan risiko terserang penyakit (Kelompok WTS, Penyalahgunaan NAPZA dan pekerja tertentu) di komunitas
- g. Mampu menjelaskan konsep dan program perawatan di rumah



- h. Mampu menjelaskan terapi komplementer dalam keperawatan komunitas

### **C. Strategi Perkuliahan**

Pendekatan perkuliahan ini adalah pendekatan Student Center Learning. Dimana Mahasiswa lebih berperan aktif dalam proses pembelajaran. Metode yang digunakan lebih banyak menggunakan metode ISS (Interactive skill station) dan Problem base learning. Interactive skill station diharapkan mahasiswa belajar mencari materi secara mandiri menggunakan berbagai sumber kepustakaan seperti internet, expert dan lainlain, yang nantinya akan didiskusikan dalam kelompok yang telah ditentukan. Sedangkan untuk beberapa pertemuan dosen akan memberikan kuliah singkat diawal untuk memberikan kerangka pikir dalam diskusi. Untuk materi-materi yang memerlukan keterampilan, metode yang akan dilakukan adalah simulasi dan demonstrasi.

## BAB 2

### KEGIATAN BELAJAR

#### A. Kegiatan Praktik 1

##### 1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan komunitas sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

##### 2. Uraian Materi

#### Perawatan Penyakit Kronik Di Rumah

Dosen: Agustina Maunaturohmah, M.Kes.

##### 1. Definisi

Kondisi kronis didefinisikan sebagai kondisi medis atau masalah kesehatan yang berhubungan dengan gejala, gangguan, ataupun ketidakmampuan dan membutuhkan manajemen pengobatan dan perawatan dalam waktu yang lama ( $\geq$  3 bulan). Kondisi kronis digambarkan sebagai penyakit yang berjalan lama dan mungkin juga tidak dapat disembuhkan. Karakteristik khas penyakit kronis yang berlangsung lama sering menimbulkan masalah dalam manajemen pengobatan dan perawatan pasien. Kondisi kronis memberikan dampak psikososialkultural dan ekonomi bagi pasien dan keluarga. Reaksi psikologi dan emosional pada kondisi akut dan kronis berbeda. Reaksi ini umumnya terjadi tidak hanya saat awal kejadian tetapi juga saat gejala berulang terjadi.

##### 2. Implikasi Keperawatan pada Kondisi Kronis

Mengelola seseorang dengan penyakit kronis atau ketidakmampuan tidak hanya terfokus dengan aspek medis atau kondisi fisik yang dialami pasien tetapi juga mengelola pasiennya secara individu, fisik, emosional dan sosial. Fokus pengelolaan pasien dengan penyakit kronis dimulai dari pengkajian hingga evaluasi

###### a. Step 1: Mengidentifikasi *Trajectory Phase*

Pada tahap satu ini, perlu mengidentifikasi secara spesifik masalah medis, sosial, dan psikologi serta kebutuhan *support* emsional.

###### b. Step 2: Merumuskan Tujuan

Pada tahap kedua ini perawat merumuskan tujuan dalam perawatan pasien. Perawat berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan tim perawatan serta pengobatan pasien.

c. Step 3: Membuat Perencanaan untuk keberhasilan Tujuan

Pada tahap ini, perawat merumuskan intervensi yang akan dilakukan guna mencapai keberhasilan pengobatan dan perawatan pasien.

d. Step 4: Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat tercapainya tujuan

Pada tahap ini, perawat mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat proses perawatan. Baik itu fasilitas yang ada, kemampuan ekonomi pasien dan keluarga, dukungan keluarga dan lingkungan. Semua faktor biopsikososial dan *cultural* serta ekonomi yang mendukung perawatan pasien.

e. Step 5: Mengimplementasikan rencana yang telah disusun

Pada tahap ini, perawat mengimplementasikan rencana tindakan yang telah disusun.

f. Step 6: Mengevaluasi Keefektifan dari Intervensi

Pada tahap ini, perawat mengevaluasi keefektifan intervensi yang telah disusun untuk melihat keberhasilan tujuan.

### 3. Penugasan dan Umpan Balik

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)
- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan belajar di laboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ Laboratorium
- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

## B. Kegiatan Praktik 2

### 1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan komunitas sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

### 2. Uraian Materi

#### **Perawatan Penyakit Menular Di Rumah**

**Dosen: Agustina Maunaturohmah, M.Kes.**

#### **A. Definisi**

Penyakit menular dapat didefinisikan sebagai sebuah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun perantara). Penyakit menular ini ditandai dengan adanya agent atau penyebab penyakit yang hidup dan dapat berpindah serta menyerang host/ inang (penderita).

#### **B. Cara-cara Pencegahan**

##### **1. Mempertinggi nilai kesehatan.**

Ditempuh dengan cara usaha kesehatan (hygiene) perorangan dan usaha kesehatan lingkungan (sanitasi).

##### **2. Memberi vaksinasi/imunisasi**

Merupakan usaha untuk pengebalan tubuh. Ada dua macam, yaitu : **Pengebalan aktif**, yaitu dengan cara memasukkan vaksin ( bibit penyakit yang telah dilemahkan), sehingga tubuh akan dipaksa membuat antibodi. Contohnya pemberian vaksin BCG, DPT, campak, dan hepatitis. **Pengebalan pasif**, yaitu memasukkan serum yang mengandung antibodi. Contohnya pemberian ATS (Anti Tetanus Serum).

##### **3. Pemeriksaan kesehatan berkala**

Merupakan upaya mencegah munculnya atau menyebarnya suatu penyakit, sehingga munculnya wabah dapat dideteksi sedini mungkin. Dengan cara ini juga, masyarakat bisa mendapatkan pengarahan rutin tentang perawatan kesehatan, penanganan suatu penyakit, usaha mempertinggi nilai kesehatan, dan mendapat vaksinasi. Selain cara di atas, gaya hidup sehat merupakan cara yang terpenting untuk mencegah penyakit. Untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik agar terhindar dari penyakit ada beberapa cara, antara lain :

1. Udara bersih, paru-paru pun sehat

Untuk terhindar dari gangguan pernapasan, hiruplah udara yang bersih dan sehat. Caranya Tidak perlu repot mencari udara pegunungan, udara pagi pun sangat baik bagi paru-paru Anda. Selain itu hindari pula udara tercemar, seperti asap rokok, asap kendaraan atau debu. Bersihkan rumah dan ruangan kerja secara teratur, termasuk perabot, kipas angin dan AC.

2. Banyak minum air putih

Air putih adalah yang terbaik dari minuman apapun. Biasakanlah minum air putih 8-10 gelas per hari. Kebiasaan ini akan membantu menjaga kelancaran fungsi ginjal dan saluran kemih. Upayakan untuk minum air hangat di malam hari dan air sejuk (bukan air es) di siang hari. Tambahkan juga sedikit perasan jeruk lemon atau jeruk nipis. Selain baik untuk menyegarkan diri, minuman ini sekaligus membantu mengeluarkan toksin dari dalam tubuh.

3. Konsumsi menu bergizi dan seimbang

Pilihlah menu dengan gizi yang cukup, seimbang, dan bervariasi. Perbanyak konsumsi sayuran hijau dan buah yang mengandung banyak serat dan zat gizi yang diperlukan tubuh serat. Sebisa mungkin hindari junk food dan makanan olahan, serta kurangi konsumsi garam dan gula. Satu lagi, jangan lupa sarapan pagi! Karena sarapan pagi dapat menunjang aktifitas kita sepanjang hari.

4. Seimbangkan antara kerja, olahraga dan istirahat

Kerja keras tanpa istirahat sama sekali tidak ada untungnya bagi Anda. Biasakan istirahat teratur 7-8 jam pada malam hari, dan jangan sering begadang atau tidur terlalu malam. Cobalah menggunakan waktu senggang untuk berolahraga ringan atau sekedar melemaskan otot-otot persendian. Dengan berolahraga 2 – 3 kali per minggu, selama 30 – 45 menit, cukup membuat tubuh bugar dan stamina prima.

5. Kontrol kerja otak

Otak, seperti halnya tubuh kita, dia juga butuh istirahat. Jangan terlalu memberi beban terlalu banyak, karena otak pun memiliki memori yang terbatas. Lakukan kegiatan di waktu senggang yang membuat otak bekerja lebih santai, misalkan melakukan hobi yang menyenangkan,

seperti melukis, membaca novel terbaru atau hanya sekedar mendengarkan musik.

6. Jalani hidup secara harmonis

Manusia merupakan mikrokosmos yang harus mematuhi alam sebagai makrokosmos jika ia ingin tetap sehat. Gunakan akal sehat, itu kuncinya, jangan mengorbankan hidup dengan menuruti kesenangan diri lewat kebiasaan hidup yang buruk dan beresiko. Misalkan, minum-minuman keras, merokok atau menggunakan obat-obatan terlarang. Cobalah untuk menjalani hidup secara harmonis, sebisa mungkin perkecil resiko terjadinya stres emosional atau psikis.

7. Gunakan suplemen gizi

Hanya jika perlu, tubuh kita memerlukan antioksidan (beta-karoten), vitamin C, vitamin E, dan selenium. Semua zat ini dibutuhkan oleh tubuh untuk meningkatkan vitalitas dan memperpanjang usia harapan hidup. Untuk memperolehnya banyak cara yang bisa dilakukan. Selain mengkonsumsi makanan segar, bisa juga dengan cara mengkonsumsi suplemen kesehatan yang banyak dijual di pasaran. Sebaiknya, penggunaan suplemen makanan lebih dianjurkan sebagai terapi alternatif saja dengan mengutamakan jenis suplemen makanan yang sudah diteliti dan bermanfaat.

### 3. Penugasan dan Umpan Balik

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)
- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan belajar dilaboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ Laboratorium
- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

### C. Kegiatan Praktik 3

#### 1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan komunitas sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

#### 2. Uraian Materi

##### **Penerapan Posyandu dan Pengisian KMS Balita**

**Dosen: Ifa Nofalia, M.Kep.**

##### A. Pengertian

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur.

##### B. Tujuan

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam meningkatkan mutu dan kinerja Puskesmas untuk pengisian Kartu Menuju Sehat.

##### C. Alat

1. KMS
2. Alat Tulis

##### D. Prosedur

1. Mengambil KMS kosong
2. Mengisi identitas dibagian depan KMS.
3. Mengisi bulan lahir dan bulan penimbangan anak.
4. Tulis bulan lahir pada kolom umur 0 bulan.
5. Tulis bulan saat timbang pada kolom sesuai umur, secara berurutan.
6. Menitik hasil timbang yang dihubungkan antara umur dengan berat badan.
7. Menentukan status pertumbuhan balita.
8. Mengisi catatan pemberian vitamin A.
9. Mengisi kolom pemberian imunisasi balita

#### 3. Penugasan dan Umpan Balik

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)

- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan belajar dilaboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ Laboratorium
- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul



## **D. Kegiatan Praktik 4**

### **1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan**

Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan komunitas sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

### **2. Uraian Materi**

#### **Pengisian KMS Ibu Hamil**

**Dosen: Ifa Nofalia, M.Kep.**

#### **A. Pengertian**

Pengisian kartu ibu hamil adalah untuk mengetahui identitas pasien hamil

#### **B. Tujuan**

Sebagai acuan dalam pengisian kartu status secara lengkap dan teliti dipuskesmas

#### **C. Alat**

1. Kartu status
2. KMS ibu hamil / buku KIA

#### **D. Langkah langkah**

1. Tuliskan dengan tinta hitam dengan rapi dan jelas<sup>2</sup>.
2. Tuliskan nomor Register pasien pada kolom bagian kanan atas<sup>3</sup>.
3. Tulis dan isi pada kolom puskesmas<sup>4</sup>.
4. Tulis identitas pasien pada kolom yang tersedia (nama, umur, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat)
5. Tuliskan riwayat kontrasepsi terakhir
6. Tuliskan riwayat kehamilan terdahulu pada kolom yang tersedia
  - a. Hamil beberapa
  - b. Umur anak
  - c. Berat badan anak waktu lahir
  - d. Penolong persalinan
  - e. Cara persalinan
  - f. Keadaan bayi pada kelahiran
  - g. Komplikasi
7. Tulis dan isi kolom riwayat kehamilan sekarang
  - a. Haid (HPHT), siklus haid, hari perkiraan lahir

### **3. Penugasan dan Umpan Balik**

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)
- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan belajar dilaboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ Laboratorium
- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

## **E. Kegiatan Praktik 5**

### **1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan**

Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan komunitas sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

### **2. Uraian Materi**

#### **Tehnik Terapi Komplementer**

**Dosen: Ifa Nofalia, M.Kep.**

#### **1. Pengertian**

Terapi Komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis yang konvensional

#### **2. Tujuan**

- a. Membangun kembali sel
- b. sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuatsistem pertahanan dan meregenerasikan sel tubuh (Fengge, 2012)

#### **3. Tahap persiapan**

##### **A. Persiapan klien:**

- Memperkenalkan diri
- Meminta pengunjung/keluarga menunggu di luar kamar
- Menjelaskan tujuan
- Menjelaskan langkah – langkah yang akan dilakukan

##### **B. Persiapan lingkungan**

Menutup pintu atau memasang sampiran

##### **C. Persipan alat**

- Troli
- Baskom dan alas
- Bengkok (nierbekken)
- Kapas
- Minyak kelapa
- Pangkal korek kuping, yang pipih
- Ujung pulpen dan pentol korek api
- Ujung pemeriksa yang terbuat dari karet, alat ini hanya sebagai pendukung untuk menekan titik titik reaksi positif

- Baskom dengan air hangat, waslap, handuk
- Sabun cuci tangan
- Lap handuk

#### **4. Tahap Pelaksanaan**

- a. Cuci tangan
- b. Atur peralatan disamping tempat tidur klien
- c. Tutup gorden atau pintu ruangan
- d. Identifikasi klien secara tepat
- e. Posisikan klien dengan tepat dan nyaman,
- f. Lakukan pemeriksaan di tempat terang atau dibantu dengan lampu senter
- g. Inspeksi kondisi telinga klien dari telinga luar hingga bagian dalam dan lakukan palpasi/meraba telinga klien untuk mengetahui kondisi klien
- h. Catat bila ada kelainan seperti, benjolan, kulit terkelupas atau tersa seperti pasir
- i. Bila ada reaksi positif, tahan telunjuk pada bagian tersebut. Lalu gunakan ibu jari untuk menekan bagian itu sehingga reaksi positif semakin jelas
- j. Ambil kesimpulan dari reaksi positif yang kita temui
- k. Setelah itu, lakukan pijatan seperti, tekan-angkat-tekan, Tekan-putar-tekan, lakukan berulang-ulang dan Tekan sambil dijalankan perlahan,
- l. Lakukan pemijatan pada masing-masing titik terapi selama 30 detik- 1 menit.
- m. Rapikan kembali peralatan yang masih dipakai, buang peralatan yang sudah tidak digunakan pada tempat yang sesuai.
- n. Cuci tangan

#### **5. Tahap Akhir**

- a. Evaluasi perasaan klien
- b. Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya
- c. Dokumentasikan prosedur dan hasil observasi

### **3. Penugasan dan Umpan Balik**

Mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya sesuai kompetensi yang ada dalam RPS:

- ✓ Mahasiswa dibagi 5 kelompok (tiap kelompok terdiri atas 7-10 mahasiswa)
- ✓ Setiap kelompok diberi kesempatan untuk belajar SOP di laboratorium secara bergantian (sesuai jadwal), apabila merasa kurang expert maka diberi kesempatan

belajar dilaboratorium secara mandiri dengan kontrak terlebih dahulu pada PJ  
Laboratorium

- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

## DAFTAR PUSTAKA

1. Allender, *et al.* 2011. *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*, USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
2. Ferry & Makhfudli. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Notoatmojo, S. 2010. *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Departemen Kesehatan RI. 2009. *Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta-Nairobi menuju rakyat sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.
5. Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.
6. Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.), *Social psychology for program and policy evaluation* (pp. 74-100). New York: Guilford.
7. Pender, N. 2011. *The health promotion model, manual*. Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>.
8. Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development. Vol.6. Six theories of child development* (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
9. Yun, *et al.* 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. *BMC Public Health: 10:78*.
10. Rogers. 2003. *Diffusion of Innovations*. Fifth Edition. Free Press, New York, p221
11. Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Leddy, S.K. 2006. *Health promotion mobilizing*. Philadelphia: Davis Company.
13. Lucas dan Lloyd. 2005. *Health promotion evidence and experience*. London: SAGE Publications.
14. Anderson & Mc Farlane. 2011. *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6<sup>th</sup> edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
15. Stanhope & Lancaster. 2010. *Foundation of nursing in the community, community-oriented practice, 3<sup>rd</sup> edition*. USA: Mosby Elsevier.
16. Kotler dan Lee. 2007. *Social marketing: influencing behavior for good*. London: SAGE Publication

16. Nies, M.A., Mc Ewen M. 2014. *Community/Public Health Nursing*. Canada: Saunders Elsevier.