



UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MODUL

Praktikum Keperawatan Agregat Komunitas 2025

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Disusun Oleh : Erviana, S.Kep., Ns., M.kep
Helmi Juwita, S.Kep., Ns., M.Kep
Risna Damayanti, S.kep., Ns., M.kep
Nurwahita, S.kep., Ns., M.Kes
Sahriana, S.kep., Ns., M.kep



Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat



fik.unsulbar@gmail.com



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

No. Dokumen : 21-Modul-Kep-2025

MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN AGREGAT KOMUNITAS

Disusun : Tim Penyusun

(Risna Damayanti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Diajukan : Koordinator Mata Kuliah

(Erviana, S.Kep., Ns., M.Kep)

Dikendalikan : Koordinator Program Studi

(Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes)

Disahkan : Wakil Dekan 1 Bidang Akademik

(Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes)



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: fik.unsulbar@gmail.com

VISI DAN MISI

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

a. Visi;

Pada tahun 2040 menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam mengembangkan dan memanfaatkan ilmu teknologi kesehatan untuk memecahkan masalah kesehatan lokal, nasional dan global.

b. Misi;

- 1) Menyelenggarakan program pendidikan kesehatan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas, berdedikasi tinggi dan berakhlak mulia dalam rangka memenuhi tuntutan dan kebutuhan pembangunan
- 2) Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan penelitian dan pengembangan inovasi di bidang kesehatan
- 3) Memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dalam mewujudkan kesejahteraan dan peradaban yang tinggi
- 4) Mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu kesehatan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: fik.unsulbar@gmail.com

VISI DAN MISI
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

Visi Misi Program Studi memiliki Pencirian yakni **Profesional, Peka Budaya**, dan **Tanggap Darurat** yang terwujud didalam Visi Misi, yakni;

a. Visi;

Terwujudnya program studi keperawatan yang menghasilkan tenaga keperawatan profesional tanggap darurat dan peka budaya pada tahun 2030 dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

b. Misi;

- 1) Melaksanakan Pendidikan keperawatan profesional yang tanggap darurat dan peka budaya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian yang relevan dengan tantangan pelayanan kesehatan dan keperawatan.
- 3) Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola good governance pada program studi.
- 5) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu keperawatan

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 Keperawatan Universitas Sulawesi Barat.

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.

Majene, Januari 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Visi Misi Prodi Keperawatan.....	iii
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Deskripsi Mata kuliah	1
Capaian Pembelajaran	1
Metode Pembelajaran.....	2
Beban Studi	2
PENDAHULUAN	3
KEGIATAN BELAJAR	4
A. Kegiatan Praktik 1	4
1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan	4
2. Uraian Materi	4
3. Penugasan dan Umpan Balik.....	5
B. Kegiatan Praktik 2	6
1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan	6
2. Uraian Materi	6
3. Penugasan dan Umpan Balik.....	8
C. Kegiatan Praktik 3	9
1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan	9
2. Uraian Materi	9
3. Penugasan dan Umpan Balik.....	9
D. Kegiatan Praktik 4	11
1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan	11
2. Uraian Materi	11
3. Penugasan dan Umpan Balik.....	12
E. Kegiatan Praktik 5	13
1. Kemampuan Akhir yang Diharapkan	13
2. Uraian Materi	13
3. Penugasan dan Umpan Balik.....	14
PENUTUP.....	16
DAFTAR PUSTAKA.....	17

1. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini berfokus pada asuhan perawat agregat komunitas dan membahas berbagai isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan. Pembahasan juga melingkupi penatalaksanaan pada area-area khusus dalam keperawatan komunitas, meliputi keperawatan Kesehatan sekolah, keperawatan Kesehatan kerja, keperawatan di rumah (*homecare*), jaminan mutu layanan keperawatan komunitas dan isu/kecenderungan dalam keperawatan komunitas, dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan.

2. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Kewarganegaraan, apabila diberikan kasus pemicu mahasiswa mampu:

1. Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada promotif
2. Memberikan asuhan keperawatan dirumah
3. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan sekolah
4. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Anak dan Remaja
5. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Wanita dan Pria
6. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan lansia
7. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Populasi Rentan: Penyakit mental, kecacatan, dan populasi terlantar
8. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: dengan masalah kesehatan populasi: penyakit infeksi, pandemic COVID 19
9. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: masalah kesehatan populasi: penyakit kronik
10. Mempraktikkan terapi komplementer dalam asuhan keperawatan komunitas.

3. Metode Pembelajaran

Praktik: Dilaksanakan di kelas, laboratorium (baik di kampus maupun di lahan praktek) dengan menggunakan metode simulasi, demonstrasi, role play dan bed side teaching.

4. Uraian Beban Studi

Perhitungan untuk P: 1 SKS

- a. Kegiatan belajar dengan tatp muka sebanyak 14 kali pertemuan/semester: 1 SKS x 170 menit: 2 jam 50 menit

Dosen Instruktur

- a. Ns. Suaib,S.Kep., M.Kes
- b. Ns. Ahmil, S.Kep.,M.Kes

PENDAHULUAN

Dalam modul praktikum Keperawatan Agregat Komunitas, di mana kita akan memperdalam pemahaman tentang peran perawat dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Praktikum ini dirancang untuk memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi keperawatan di tingkat komunitas. Dengan dukungan dari dosen pembimbing dan praktisi keperawatan berpengalaman, mahasiswa akan terlibat dalam kegiatan lapangan yang bertujuan untuk memahami secara mendalam kondisi kesehatan masyarakat, mengeksplorasi faktor-faktor determinan kesehatan, dan merancang solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik komunitas.

Dalam praktikum ini, mahasiswa akan diberikan kesempatan untuk mengasah keterampilan komunikasi, negosiasi, dan kepemimpinan yang diperlukan untuk bekerja sama dengan berbagai pihak dalam komunitas. Selain itu, mereka juga akan belajar untuk memahami dan menghargai keragaman budaya serta nilai-nilai lokal yang memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan masyarakat.

Melalui pengalaman praktik ini, kami berharap mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang telah dipelajari ke dalam praktik keperawatan yang konkret, serta memperoleh wawasan yang mendalam tentang tantangan dan peluang dalam melayani masyarakat.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terlaksananya modul praktikum ini. Semoga pengalaman ini menjadi landasan yang kuat bagi mahasiswa untuk berkembang sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Selamat berpraktikum

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

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 (≥ 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* emosional.

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.

- b. Step 3: Membuat Perencanaan untuk keberhasilan Tujuan
Pada tahap ini, perawat merumuskan intervensi yang akan dilakukan guna mencapai keberhasilan pengobatan dan perawatan pasien.
- c. 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.
- d. Step 5: Mengimplementasikan rencana yang telah disusun
Pada tahap ini , perawat mengimplementasikan rencana tindakan yang telah disusun.
- e. 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 dilaboratorium 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

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, udarapagi 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

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

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 jelas².
2. Tuliskan nomor Register pasien pada kolom bagian kanan atas³.
3. Tulis dan isi pada kolom puskesmas⁴.
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

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 membuat sistem 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. Persiapan 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 gordena 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 PJJaboratorium

- ✓ Pelaksanaan ujian komprehensif (+ lab) jadwal menyusul

PENUTUP

Selama praktikum, kalian telah menunjukkan komitmen, dedikasi, dan kerja keras dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan. Kalian telah belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan kerja yang beragam, mengembangkan keterampilan kerja tim, serta menemukan solusi kreatif untuk tantangan yang dihadapi di lapangan.

Peran kalian sebagai agen perubahan dalam komunitas tidak hanya terlihat dari intervensi yang kalian lakukan, tetapi juga dari kemampuan kalian dalam membangun hubungan yang kuat dengan berbagai pihak dalam masyarakat. Kolaborasi dengan pemangku kepentingan lokal, seperti pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, dan kelompok masyarakat, merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam melaksanakan program-program kesehatan yang berkelanjutan.

Semoga pengalaman praktikum ini telah memberikan wawasan yang berharga, keterampilan yang dibutuhkan, dan sikap yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan dalam merawat masyarakat. Teruslah menjaga semangat dan kepedulian dalam memperjuangkan kesehatan masyarakat, karena peran kalian sebagai perawat memiliki dampak yang besar dalam membentuk masa depan yang lebih sehat bagi semua.

Kami berharap bahwa modul praktikum ini telah memberikan landasan yang kokoh bagi kalian untuk melangkah ke tahap berikutnya dalam perjalanan karier keperawatan kalian. Terima kasih atas partisipasi dan dedikasi kalian selama praktikum ini. Selamat dan sukses untuk masa depan kalian sebagai perawat yang berkualitas dan berkompeten

DAFTAR PUSTAKA

- Allender, et al. 2011. *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
(Ruang Baca Henderson)
- Ferry & Makhfudli. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 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.
- Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.
- 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.
- 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>.
- 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.
- 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.
- Rogers. 2003. *Diffusion of Innovations*. Fifth Edition. Free Press, New

- York, p221 Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leddy, S.K. 2006. *Health promotion mobilizing*. Philadelphia: Davis Company.
- Lucas dan Lloyd. 2005. *Health promotion evidence and experience*. London: SAGE Publications.
- Anderson & Mc Farlane. 2011. *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Stanhope & Lancaster. 2010. *Foundation of nursing in the community, community-oriented practice, 3rd edition*. USA: Mosby Elsevier.
- Kotler dan Lee. 2007. *Social marketing: influencing behavior for good*. London: SAGE Publication