

Lampiran 1: Sistematika Laporan Individu

**SISTEMATIKA LAPORAN INDIVIDU
(KK Binaan)**

Halaman Judul

Lembar Persetujuan

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Tabel *(Bila Ada)*

Daftar Gambar *(Bila Ada)*

Daftar Lampiran

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan Umum dan Khusus
- C. Manfaat

BAB II TINJAUAN TEORI

BAB III HASIL PENGUMPULAN DATA DAN TINJAUAN KASUS

(Dalam bentuk format SMD)

BAB IV PEMBAHASAN

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DOKUMENTASI

(Selama melakukan asuhan)

Keterangan: dokumentasi target asuhan kebidanan yang lainnya dijilid terpisah.

Lampiran 2: Sistematika Laporan Kelompok (PKL)

**SISTEMATIKA LAPORAN KELOMPOK
(LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN)**

Halaman Judul
Lembar Persetujuan
Kata Pengantar
Daftar Isi
Daftar Tabel *(Bila Ada)*
Daftar Gambar *(Bila Ada)*
Daftar Lampiran

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan Umum Dan Khusus
- C. Kompetensi Praktek
- D. Waktu Dan Tempat

(Disertakan Peta Wilayah Administrasi Lahan PKL)

BAB II TINJAUAN TEORI

(Berdasarkan kompetensi yang akan dicapai, kecuali SIK tinjauan teori ringkas saja)

BAB III HASIL PENGUMPULAN DATA DAN TINJAUAN KASUS

(Dapat disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik)

BAB IV PEMBAHASAN

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DOKUMENTASI PKL

Lampiran 3: Sistematika Laporan Kelompok (Analisis SIK)

SISTEMATIKA LAPORAN ANALISIS SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Halaman Judul (*Lihat Contoh*)

Lembar Persetujuan (*Lihat Contoh*)

Kata Pengantar

Daftar Isi

Daftar Tabel (*Bila Ada*)

Daftar Gambar (*Lay out Sistem Informasi Kesehatan*)

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pokok Permasalahan
- C. Tujuan Laporan
- D. Manfaat Laporan

BAB II KAJIAN TEORI

- A. Konsep Sistem
- B. Konsep Data dan Sistem Informasi
- C. Konsep Sistem Informasi Kesehatan
- D. Konsep Pelayanan Kesehatan
 1. Pengertian Pelayanan Kesehatan
 2. Jenis Pelayanan Kesehatan
 3. Pengertian Rumah Sakit/Rekam Medis/Puskesmas/Dinas Kesehatan/Klinik, dsb. (*disesuaikan dengan Instansi tempat dilakukannya PKL*)
- E. Konsep Sistem Informasi (*SIMPUS, SIMRS, SIM Rekam Medik, Kartini, Kantaya, dsb*)/ (*pada bagian ini disesuaikan dengan salah satu Sistem Informasi yang ada di lahan PKL*)
 1. Pengertian
 2. Manfaat
 3. Komponen,
 4. Prosedur atau Alur, dsb.

BAB III KONSEP DAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KESEHATAN

- A. Gambaran Umum Instansi
 1. Sejarah Singkat Instansi (Puskesmas, RS, Poliklinik, dsb)
 2. Motto, Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan Instansi.
 3. Struktur Organisasi Instansi
 4. Bagian/Unit Kerja, Tugas Pokok dan Fungsi Unit/Bagian Pelaksana Sistem Informasi.
 5. Struktur Organisasi Bagian/Unit Pelaksana Sistem Informasi
- B. Hasil Observasi Lapangan
 1. Analisis Sistem Informasi (*SIMPUS, SIMRS, SIM Rekam Medik, Kartini, Kantaya, dsb: Disesuaikan dengan Sistem Informasi Kesehatan yang ada*):

- a. Input
 - b. Proses
 - c. Output
2. Permasalahan dalam Pelaksanaan Sistem Informasi (*SIMPUS, SIMRS, SIM Rekam Medik, Kartini, Kantaya, dsb: Disesuaikan dengan Sistem Informasi Kesehatan yang ada*)
 3. Upaya Pemecahan Masalah yang dilakukan dalam Sistem Informasi (*SIMPUS, SIMRS, SIM Rekam Medik, Kartini, Kantaya, dsb: Disesuaikan dengan Sistem Informasi Kesehatan yang ada*)

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DOKUMENTASI PENYUSUNAN LAPORAN

(Berisi Foto-foto selama proses analisis/pengumpulan data/observasi)

Lampiran 4: Format Survey Mawas Diri

FORMAT SURVEI MAWAS DIRI

Asuhan Kebidanan pada
(kehamilan/persalinan/nifas/neonatus/bayi/balita) dalam konteks keluarga di komunitas

Contoh: Keluarga Tn. K di dusun Merah Jaya, desa Makmur (memiliki balita di keluarganya)

A. Data dan Identifikasi

Anamnesis

1. Biodata

Nama KK :
Umur :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Suku bangsa :
Alamat :

2. Nama anggota keluarga dan Genogram

a. Nama anggota keluarga

No	Nama	Umur	L/P	Status	Pendd	Pekerjaan	Agama	Ket
1.								
2.								
3.								
4.								

b. Genogram

c.

3. Kegiatan sehari-hari

- Kebiasaan tidur
- Kebiasaan makan
- Pola eliminasi
- Kebersihan perorangan/personal hygiene
- Pola kebiasaan kesehatan
- Penggunaan waktu senggang
- Rekreasi keluarga
- Keadaan sosial ekonomi

4. Situasi lingkungan

- Rumah milik sendiri
Denah rumah
- Jenis rumah
- Atap rumah
- Lantai rumah
- Ventilasi
- Kebersihan dan kerapian
- Pembuangan sampah
- Sumber air

- 1) Penggunaan air
- 2) Tempat penyimpanan air
- 3) Pengurusan tempat air minum
- 4) Kualiti air
- i. Saluran pembuangan air limbah (SPAL)
 - 1) Jarak sumber pembuangan limbah
 - 2) Keadaan
- j. Jamban
 - 1) Kondisi
 - 2) Jarak jamban dengan sumber air
- k. Kandang ternak
- l. Pemanfaatan pekarangan
- m. Pemanfaatan fasilitas kesehatan
- n. Asuransi kesehatan

5. Keadaan kesehatan keluarga

- a. Riwayat perkawinan
- b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas lalu
- c. Tiga bulan terakhir ada anggota keluarga yang sakit

6. Riwayat KB

7. Fungsi keluarga

8. Stress dan coping

- a. Stress jangka pendek
- b. Stress jangka panjang

9. Komunikasi

10. Transportasi

Pemeriksaan Fisik

a. Tn.....

- Kepala :
- Wajah :
- Mata :
- Hidung :
- Telinga :
- Mulut & gigi :
- Leher :
- Ketiak :
- Dada :
- Perut :
- Punggung :
- Genetalia :
- Ekstremitas :
- Postur tubuh :
- TTV :

b. Anggota keluarga yang lain (Istri, anak, mertua dan semua yang ada dikeluarga)

Sama dengan di atas

- c. Anggota keluarga yang lain (Istri, anak, mertua dan semua yang ada dikeluarga)

Sama dengan di atas

B. Analisis Data

(Berisi narasi analisa dari keseluruhan permasalahan yang terjadi, baik sebab maupun akibatnya dan cara pemecahan masalahnya secara garis besar).

C. Perumusan Masalah

- a.
- b.
- c.

(Berisi kesimpulan permasalahan yang dihadapi klien dan keluarga).

D. Prioritas Masalah

- a. Prioritas 1:
- b. Prioritas 2:
- c. Prioritas 3:

(Perumusan masalah diprioritaskan dengan cara menghitung skala prioritas terlebih dahulu. Setelah itu, masalah di atasi dengan cara membuat asuhan kebidanan **sesuai prioritas masalah**), tersaji pada tabel dibawah ini:

E. Asuhan Kebidanan

No	Data	Masalah Kesehatan (Sesuai Prioritas)	Tujuan	Penatalaksanaan	Evaluasi
1.					
2.					
3.					

Lampiran 5: Format Survey Mawas Diri (yang telah diisi)

CONTOH FORMAT (yang telah diisi) Asuhan kebidanan pada balita dalam konteks keluarga di komunitas.

Contoh: Keluarga Tn. K di dusun Merah Jaya, desa Makmur

A. DATA dan IDENTIFIKASI

1. Biodata

Nama KK : Tn. K
Umur : 43 th
Agama : islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : swasta
Suku bangsa : jawa
Alamat : Dusun merah jaya, desa makmur

2. Nama anggota keluarga dan Genogram

a. Nama anggota keluarga

No	Nama	Umur	L/P	Status	Pendd	Pekjaan	Agama	Ket
1.	Ny. G	61 th	P	janda	-	-	Islam	ibu
2.	Ny. O	39 th	P	kawin	SD	Swasta	Islam	istri
3.	Nn. A	15 th	P	Blm kawin	SMP	-	Islam	anak
4.	Nn. T	4,5 th	P	Blm kawin	-	-	Islam	anak

b. Genogram

(berisi anggota/silsilah keluarga yang dibuat secara graph)

3. Kegiatan sehari-hari

a. Kebiasaan tidur

1. Tn. K tidak pernah tidur siang, tidur malam 6 jam/hari.
2. Ny. G tidur siang kadang-kadang, tidur malam 7 jam/hari.
3. Ny. O tidak pernah tidur siang, tidur malam 7 jam/hari.
4. Nn. A tidak pernah tidur siang, tidur malam 8 jam/hari.
5. Nn. T tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam/hari.

b. Kebiasaan makan

Semua anggota keluarga makan 3 x hari dengan semua makanan pokok beras, lauk pauk sesuai kemampuan keluarga (tahu, tempe, daging dan telur kadang-kadang), namun dalam keluarga tidak pernah makan secara bersama-sama, karena kesibukan masing-masing. Tn K makan dirumah hanya sarapan pagi saja sedangkan untuk makan siang dan makan malam biasanya diwarung tempat ia bekerja. Demikian juga anggota keluarga yang lain. Ny O menyatakan kedua anaknya sulit makan dengan alasan anak yang pertama takut gemuk, sedang anak yang kedua lebih suka makan jajanan di warung (snack anak-anak).

c. Pola eliminasi

Seluruh anggota keluarga menyatakan BAB ± 1 x/hari dan BAK ± 5 x/ hari

d. Kebersihan perorangan/personal hygiene

Seluruh keluarga mandi, gosok gigi dan ganti baju 2x / hari

e. Pola kebiasaan kesehatan

- 1) Tidak ada anggota keluarga yang merokok
- 2) Tidak ada waktu khusus untuk berolahraga

f. Penggunaan waktu senggang

Keluarga jarang sekali menggunakan waktu senggang bersama karena Tn. K bekerja sampai sore dan biasanya anak (nn. A) melakukan aktivitasnya sendiri. Ny G dan NY O tidak beraktivitas diluar rumah sehingga biasanya mereka berdua beserta anak terkecil (nn.T) yang sering bersama baik untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari maupun bersantai dengan tetangga. Tetapi Ny G dan NY O tidak pernah mengikuti kegiatan masyarakat seperti PKK dll.

g. Rekreasi keluarga

Dapat dikatakan bahwa keluarga ini tidak pernah berekreasi bersama, karena keluarga merasa tidak punya alokasi dana untuk berekreasi.

h. Keadaan sosial ekonomi

Penghasilan Tn K ± Rp. 400.000,00/ bulan dan Ny O dengan home industri (pembuatan keripik singkong) ± Rp. 300.000,00. Jumlah tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Keluarga menyatakan tidak pernah menabung, arisan ataupun menyisihkan uang dalam bentuk yang lain untuk keperluan mendadak, sehingga Ny O sering berhutang kepada tetangga.

4. Situasi lingkungan:

a. Rumah milik sendiri: ya

Denah rumah:

Rumah jauh dari jalan desa, luas 60 m² dan luas rumah ± 48 m² (8x6) yang terdiri dari 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 3 kamar tidur dan 1 dapur.

- b. Jenis rumah: papan
- c. Atap rumah: genting
- d. Lantai rumah: tanah
- e. Ventilasi: kurang dari 10 % dari luas rumah, tidak ada jendela. Pintu dibuka pada siang hari.
- f. Kebersihan dan kerapian: kurang
- g. Pembuangan sampah: terbuka dibelakang rumah, dibakar 1 minggu sekali.
- h. Sumber air:
 - 1) Penggunaan air: dimasak
 - 2) Tempat penyimpanan air: tertutup
 - 3) Pengurusan tempat air minum: 1 minggu sekali
 - 4) Kualitas air: tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa
- i. Saluran pembuangan air limbah (SPAL): terbuka
 - 1) Jarak sumber pembuangan limbah: kurang dari 10 m dari sumur (±7m)
 - 2) Keadaan: tidak terpelihara
- j. Jamban
 - 1) Kondisi: kurang terpelihara
 - 2) Jarak jamban dengan sumber air: ± 7 m
- k. Kandang ternak: tidak ada
- l. Pemanfaatan pekarangan: untuk jemuran pakaian

- m. Pemanfaatan fasilitas kesehatan: bila ada anggota yang sakit diperiksa ke puskesmas.
- n. Asuransi kesehatan: keluarga memiliki asuransi kesehatan keluarga miskin atas nama Tn K dan Ny. O.

5. Keadaan kesehatan keluarga

- a. Riwayat perkawinan: Lamanya 8 tahun dan merupakan pernikahan pertama bagi Tn K dan pernikahan kedua bagi Ny. O. Nn A adalah hasil perkawinan pertama Ny O, sedangkan Nn. T adalah hasil perkawinan NY O dan Tn.K
- b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas lalu: Ny. O menyatakan kedua anaknya dilahirkan dengan pertolongan dukun dengan usia kehamilan 9 bulan dan persalinan berjalan lancar. Ibu meneteki bayinya sampai umur 2 th.
- c. Tiga bulan terakhir ada anggota keluarga yang sakit: 3 bulan terakhir tdk ada anggota yg sakit.

6. Riwayat KB

- a. Setelah melahirkan Nn. T, Ny O menggunakan KB suntik 3 bulanan, jadwal kunjungan ulang tgl 25 Januari 2006 di bidan desa.
- b. ibu mengeluhkan menstruasi tidak lancar dan teratur.
- c. Ibu menyatakan ketidaktahuannya tentang efek samping dan cara kerja KB suntuk karena selama ini ibu hanya mengikuti saran tetangga.

7. Fungsi keluarga

Fungsi keluarga berjalan baik meskipun masih kurangnya kebersamaan dalam keluarga, namun hal tsb dapat dipahami mengingat aktivitas mereka yang berbeda-beda. Khusus untuk fungsi pendidikan masih sangat kurang terutama pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja oleh orang tua, nampak dr pernyataan anak yg mengatakan bahwa masih dianggap tabu jika membicarakan hal-hal yang berhub dng kesh rep padahal anak menyatakan blm begitu paham ttg kesrep.

8. Stress dan koping

- a. Stress jangka pendek:
 - 1) Ny O terhadap keluhan tidak teraturnya siklus menstruasi (kebutuhan konseling KB) dan anak BGM.
 - 2) Kurangnya pengetahuan ttg kesrep khususnya pd anak remaja (Nn. A)
- b. Stress jangka panjang:

SPAL, Plesterisasi, pembuatan jendela untuk ventilasi dan pembuatan rumah permanen. Dibutuhkan kemampuan keluarga untuk merespon adanya masalah serta menerima masalah tersebut shg klg diharap dpt menciptakan strategi untuk memecahkan masalah klg (mufakat klg).

9. Komunikasi

Bahasa yg digunakan sehari-hari adl bhs jawa, hub antar klg cukup harmonis, jg dng tetangga. Sarana komunikasi dlm klg adl radio dan televisi.

10. Transportasi

Untuk kegiatan sehari-hari klg Tn. K menggunakan transportasi angkutan umum krn tdk punya kendaraan pribadi.

Pemeriksaan Fisik

- a. Tn. K
- | | |
|--------------|---|
| Kepala | : mesocephal, rambut hitam, ikal, rambut bersih |
| Wajah | : Oval, tidak pucat |
| Mata | : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih |
| Hidung | : bersih, tdk ada benjolan |
| Telinga | : bersih |
| Mulut & gigi | : bersih, tdk ada caries, tdk ada stomatitis |
| Leher | : tdk ada pembesaran kelenjar tiroid |
| Ketiak | : tidak ada pembesaran kelenjar limfe |
| Dada | : simetris. |
| Perut | : datar, hati dan limfa tdk teraba |
| Punggung | : sedikit lordosis |
| Genetalia | : tdk diperiksa |
| Ekstremitas | : tdk odema, tdk sianosis |
| Postur tubuh | : pendek, tegap |
| TTV | : T: 130/90 mmHg
N: 76 x/m
S: 37 c
R: 20 x/m |

b. Ny. G

s.d.a

c. NY. O

s.d.a

c. Nn. A

s.d.a

c. Nn. T

s.d.a

B. Analisis Data

(Berisi narasi analisa dari keseluruhan permasalahan yang terjadi, baik sebab maupun akibatnya dan cara pemecahan masalahnya secara garis besar).

Masalah kesh yg ada di klg tn. K disebabkan krn keterbatasan pengetahuan seluruh klg serta kemampuan sec ekonomi. Masalah yang muncul antara lain: kurangnya penget. Ibu ttg efek samping KB suntik 3 bulanan, kurangnya penget ttg kesrep remaja pd anaknya dan anak terkecil BGM. Dari segi lingkungan dpt disimpulkan kurangnya pengetahuan dan perhatian klg ttg kriteria rumah sehat. Dlm pelaksanaan pembinaan thdp klg Tn K, bidan hrs bekerjasama dgn klg untuk membahas masalah yg timbul dan memikirkan alternatif pemecahan masalahnya. Intervensi awal yg bisa diberikan adl pemberian penkes shg klg dpt menyelesaikan masalah sec tepat & mandiri.

C. Perumusan Masalah

1. Kurangnya pengetahuan tentang KB
Data subjektif: ibu menyatakan tdk mengetahui ttg efek samping dr KB dan cara kerjanya.
2. Kurangnya pengetahuan remaja ttg kesh rep remaja
Data Subjektif: keluarga tdk pernah memberikan penkes reproduksi remaja padahal usia ini sangat rentan krn sedang mencari identitas dan adanya krisis pergantian peran dari anak menuju dewasa.
3. Kesehatan lingkungan:
 - a. SPAL terbuka
 - b. Jarak pembuangan limbah maupun jamban kurang dr 10 m
 - c. Kurangnya ventilasi
 - d. Lantai tanah

(Berisi kesimpulan permasalahan yang dihadapi klien dan keluarga).

D. Prioritas Masalah

1. Kurangnya pengetahuan Ny. O ttg KB

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1. Sifat masalah	$2/3 \times 1$	2/3	Ancaman terhadap kegagalan penerimaan keadaan yg berhub dgn efek samping KB
2. Kemungkinan dirubah	$1/2 \times 2$	1	Masalah sebenarnya dpt dirubah tapi secara bertahap (sebagian)sesuai dng pemahaman klg dan sumber dana yg ada
3. Potensi dicegah	$2/3 \times 1$	2/3	Masalah dpt dicegah dng penkes
4. Penonjolan masalah	$1/2 \times 1$	1/2	Ibu merasakan sbg masalah & perlu unt segera ditangani
Jumlah		2,8	

(dst)

2. Anak terkecil BGM

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1. Sifat masalah	$1/3 \times 1$	1/3	Ancaman terhadap masa depan anak jika tidak diatasi
2. kemungkinan dirubah	$1/2 \times 2$	1	Masalah sebenarnya dpt dirubah tapi sec bertahap (sebagian)sesuai dng pemahaman klg dan sumber dana yg ada
3. Potensi dicegah	$2/3 \times 1$	2/3	Masalah dpt dicegah dng penkes
4. Penonjolan masalah	$2/2 \times 1$	1	Masalah hrs segera ditangani spy tidak berakibat buruk pada tumbang anak selanjutnya.
Jumlah		3	

(Perumusan masalah diprioritaskan dengan cara menghitung skala prioritas terlebih dahulu)

- a. Prioritas 1: Anak terkecil BGM
- b. Prioritas 2: Kurangnya pengetahuan Ny. O ttg KB
- c. Prioritas 3: dst

(Setelah itu, **masalah di atasi dengan cara membuat asuhan kebidanan sesuai prioritas masalah**), tersaji pada tabel dibawah ini:

E. Asuhan Kebidanan

No	Data	Masalah Kesehatan (Sesuai Prioritas)	Tujuan	Penatalaksanaan	Evaluasi
1.	Anak terkecil BGM	Anak terkecil BGM	Setelah diberi penkes dan PMT anak terkecil akan mengalami perbaikan berat badan	1. Memberikan penkes tt gizi balita 2. memberikan PMT	1. Keluarga sdh tahu ttg penkes gizi balita 2. PMT sdh diberikan
2.	Ny O menyatakan kurang memahami ttg efek samping & cara kerja KB suntik	Kurangnya pengetahuan Ny. O ttg KB	Setelah diberi penkes, Tn K & Ny O tahu ttg efek samping & cara kerja KB suntik	1. memberikan penkes ttg efek samping dan cara kerja KB suntik	Ibu dpt menjelaskan efek samping & cara kerja KB suntik
3.	dst				

Lampiran 6: Format Asuhan Kebidanan Komunitas pada Tingkat Kelompok

I. PENGAJIAN INTI KOMUNITAS

A. IDENTITAS KELOPOK

1. Nama kelompok :
2. Jumlah anggota :
3. Alamat :
4. Latar belakang Pendidikan :
5. Tingkat social ekonomi :
6. Kebiasaan :
7. Adat istiadat :
8. Pekerjaan :
9. Agama yang dianut :
10. Kepercayaan :
11. Lokasi tempat tinggal :
12. Usia Penduduk yang beresiko :
13. Jenis kelamin yang beresiko :

B. MASALAH KESEHATAN

1. Masalah kesehatan yang sering terjadi
2. Besarnya anggota kelompok yang mempunyai masalah
3. Keadaan kesehatan anggota kelompok umumnya
4. Sifat masalah pada kelompok

C. PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN DALAM PEMERIKSAAN KESEHATAN

1. Puskesmas
2. Posyandu

Jika ya, jenis pelayanan apa saja yang diterima di Posyandu:

- a. Penimbangan
- b. Penyuluhan
- c. Imunisasi
- d. KIA
- e. KB
- f. Pengobatan
- g. Pemberian Makanan Tambahan
- h. Suplementasi gizi (Vit A, Fe, Multi gizi mikro)
- i. Konsultasi risiko penyakit

Jika tidak memanfaatkan pelayanan Posyandu/ Poskesdes, apakah alasan utamanya?

- a. Letak posyandu jauh
- b. Tidak ada posyandu
- c. Pelayanan tidak lengkap
- d. Lainnya:

3. Polindes, Apakah pernah memanfaatkan pelayanan Polindes/ Bidan Desa?

Jika ya, jenis pelayanan apa saja yang diterima:

- a. Pemeriksaan kehamilan
- b. Persalinan
- c. Pemeriksaan ibu nifas

- d. Pemeriksaan neonatus (<1 bulan)
- e. Pemeriksaan bayi (1-11 bulan) dan/ atau anak balita (1- 4 tahun)
- f. Pengobatan

Jika tidak memanfaatkan pelayanan Polindes/ Bidan Desa, apakah alasan utamanya?

- a. Letak polindes/ bidan desa jauh
- b. Tidak ada polindes/ bidan desa
- c. Pelayanan tidak lengkap
- d. Tidak membutuhkan
- e. Lainnya:

4. Pos Obat Desa,
Apakah pernah memanfaatkan pelayanan Pos Obat Desa (POD)/ Warung Obat desa (WOD) ?

Jika tidak memanfaatkan POD/ WOD, apakah alasan utamanya?

- a. Lokasi jauh
- b. Obat tidak lengkap
- c. Tidak ada POD/ WOD
- d. Tidak membutuhkan
- e. Lainnya:

- 5. Berapa jarak yang harus ditempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, Bidan Praktek)?
- 6. Berapa waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, Dokter praktek, Bidan Praktek)?
- 7. Berapa jarak yang harus ditempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Posyandu, Poskesdes, Polindes)?
- 8. Berapa waktu tempuh ke sarana pelayanan kesehatan terdekat (Posyandu, Poskesdes, Polindes)?

D. KEIKUTSERTAAN DALAM UPAYA KESEHATAN

- 1. Sebagai kader kesehatan
- 2. Dana Upaya Kesehatan Masyarakat
- 3. Dasa wisma
- 4. KPKIA

E. STATUS KESEHATAN KELOMPOK

- 1. Penyakit yang pernah diderita (akut, kronis & menular)
- 2. Keadaan gizi kelompok umumnya (anemia, marasmus, kwasiokor)
- 3. Imunisasi (dasar-ulangan, lengkap/tidak)
- 4. KIA (kehamilan, persalinan, nifas, perinatal, neo, bayi dan balita)
- 5. KB (akseptor/non)
- 6. Keadaan hygiene personal anggota kelompok

II. PENGAJIAN SUBSISTEM KOMUNITAS

A. KONDISI SANITASI LINGKUNGAN

- 1. Perumahan (permanen/semi, ventilasi, penerangan, kebersihan)
- 2. Sumber air minum
- 3. Pembuangan air limbah

4. Pembuangan sampah
5. Tempat pembuangan tinja
6. Berapa jumlah pemakaian air untuk keperluan Rumah Tangga?
7. Berapa jarak/lama waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh air (pulang-pergi)?
8. Apakah di sekitar sumber air dalam radius <10 meter terdapat sumber pencemaran (air limbah/ cubluk/ tangki septik/ sampah)?
9. Apakah air untuk semua kebutuhan rumah tangga diperoleh dengan mudah sepanjang tahun?
10. Bila sumber air terletak di luar pekarangan rumah, siapa yang biasanya mengambil air untuk keperluan Rumah Tangga?
11. Bagaimana kualitas fisik air minum?
 - a. Keruh b. Berwarna c. Berasa d. Berbusa e. Berbau
12. Apakah jenis sarana/ tempat penampungan air minum sebelum dimasak?
 - a. Tidak ada/langsung dari sumber b. Wadah/tandon terbuka c. Wadah/tandon tertutup
13. Bagaimana pengolahan air minum sebelum diminum/ digunakan?
 - a. Langsung diminum b. Dimasak c. Disaring d. Diberi bahan kimia e. Lainnya:
14. Dimana tempat penampungan air limbah dari kamar mandi/ tempat cuci/ dapur?
 - b. Penampungan tertutup di pekarangan/ SPAL
 - c. Penampungan di luar pekarangan
 - d. Penampungan terbuka di pekarangan
 - e. Tanpa penampungan (di tanah)
 - f. Langsung ke got/ sungai
15. Bagaimana saluran pembuangan air limbah dari kamar mandi/ dapur/ tempat cuci?
 - a. Saluran terbuka
 - b. Saluran tertutup
 - c. Tanpa saluran
16. Apakah tersedia tempat pembuangan sampah di luar rumah?

Bila ya, apa jenis tempat pengumpulan/ penampungan sampah rumah tangga di luar rumah tersebut?
17. Apakah tersedia tempat penampungan sampah basah (organik) di dalam rumah?

Bila ya, apa jenis tempat pengumpulan/ penampungan sampah basah (organik) di dalam rumah?
18. Apa jenis ternak yang dipelihara?
19. Jarak rumah ke sumber pencemaran?
 - a. Jalan raya/ rel kereta api
 - b. Tempat Pembuangan Sampah (Akhir/Sementara)/Incinerator/IPAL RS
 - c. Industri/pabrik
 - d. Jaringan listrik tegangan tinggi (SUTT/ SUTET)
 - e. Terminal/stasiun kereta api/ bandara
 - f. Pasar tradisional
 - g. Bengkel
 - h. Peternakan/ Rumah Potong Hewan (termasuk unggas)

B. PENDIDIKAN

Fasilitas dan sarana pendidikan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan:

1. Sekolah
2. Tempat kursus
3. Tempat pendidikan lainnya.....

C. KEAMANAN DAN TRANSPORTASI

Fasilitas dan sarana keamanan serta transportasi yang dapat membantu masyarakat di daerah tersebut:

1. Kantor polisi,
2. Pusat pemadam kebakaran,
3. Jalan yang memadai,
4. Kendaraan umum/angkutan umum

D. POLITIK DAN PEMERINTAHAN

Apakah cukup menunjang sehingga memudahkan komunitas untuk mendapatkan pelayanan di berbagai bidang termasuk kesehatan

E. PELAYANAN KESEHATAN DAN SOSIAL

1. Apakah dapat membantu terdeteksinya suatu gangguan kesehatan
2. Memberikan perawatan
3. Rehabilitasi bila diperlukan
4. Pasar
5. Tempat ibadah

F. KOMUNIKASI

Sarana komunikasi apa saja yang terdapat di komunitas tersebut untuk dapat meningkatkan pengetahuan komunitas tersebut yang terkait dengan kesehatan:

1. Tv
2. Radio
3. Koran
4. Leaflet
5. Lainnya....

G. EKONOMI

apakah tingkat social ekonomi masyarakat sesuai UMR, sehingga anjuran konsumsi makanan sesuai dengan kemampuan keuangan komunitas setempat

H. REKREASI

Apakah tersedia sarana menurunkan stress dan apakah biaya terjangkau.

Lampiran 7: Asuhan Kebidanan Kelompok Khusus

ASUHAN KEBIDANAN KELOMPOK KHUSUS

A. PERENCANAAN

Analisa Data	Dx/Masalah		Perencanaan							PJ
	Prioritas Masalah	DX / Masalah	Tujuan	Rencana	Kriteria	Waktu	Tempat	Sumber	Strategi	
A. Hasil Pengkajian Inti:										
B. Hasil pengkajian sub sistem:										

B. PELAKSANAAN

Analisa Data	Dx/Masalah		Pelaksanaan					PJ
	Prioritas Masalah	DX / Masalah	Kegiatan	Waktu	Tempat	Sasaran	Hasil	
A. Hasil Pengkajian Inti:								
B. Hasil pengkajian sub sistem:								

Lampiran 8: Pedoman Pengetikan dan Pencetakan Laporan

PEDOMAN/TATA CARA PENGETIKAN DAN PENCETAKAN LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN (INDIVIDU DAN KELOMPOK)

A. PEDOMAN PENGETIKAN

1. Jenis Kertas dan Bidang Pengetikan

Naskah Laporan dicetak pada Kertas Putih berukuran A4 (29,7 x 21 cm) dengan berat 80 gram atau kertas Kwarto 80 gram. Jarak Bidang Pengetikan adalah sebagai berikut :

- a. 4 cm dari tepi Kiri kertas,
- b. 4 cm dari tepi Bawah kertas,
- c. 3 cm dari tepi Kanan kertas,
- d. 3 cm dari tepi Atas kertas.

2. Jenis Huruf (*Font*)

Naskah Laporan diketik dengan komputer dan menggunakan jenis huruf/font *Times New Roman* berukuran 12, KECUALI pengetikan Judul menggunakan ukuran 14. Sedangkan aturan penggunaan huruf secara Normal (*Regular*), Miring (*Italic*), Tebal (*Bold*) dan Garis Bawah (*Underline*) adalah sebagai berikut :

a. Huruf Normal (*Regular*)

Digunakan untuk teks utama/induk, kata-kata kunci, tabel, gambar, bagan, catatan, lampiran.

b. Huruf Miring (*Italic*), digunakan untuk :

- 1) Kata-kata dari bahasa asing atau bahasa daerah
- 2) Istilah-istilah medis/kesehatan atau istilah-istilah yang belum lazim/baku.
- 3) Penggunaan Contoh dalam teks utama
- 4) Judul buku, jurnal, majalah dalam Daftar Pustaka
- 5) Nama Spesies Mikroorganisme atau Tumbuhan

c. Huruf Tebal (*Bold*)

Digunakan dalam penulisan Judul Bab dan Judul Sub Bab, di dalam naskah Utama/Induk.

3. Pengaturan Spasi

Penggunaan Spasi dalam pengetikan naskah Laporan hasil Praktek Kerja Lapangan (PKL) diatur sebagai berikut :

a. Pengetikan Antar Baris

Jarak antar baris pada penulisan Laporan diketik dengan Spasi 1,5 KECUALI keterangan gambar, grafik, lampiran, tabel dan daftar pustaka diketik dengan menggunakan Spasi Tunggal (1 Spasi).

b. Pengetikan Judul Bab

Jarak antara Awal Teks dengan Judul Bab diketik dengan jarak 3 spasi. Jarak antara akhir teks dengan Sub Judul di bawahnya adalah 3 spasi, selanjutnya jarak antara sub judul dengan awal teks berikutnya 1,5 spasi. Jarak antara satu bahan pustaka dengan bahan pustaka berikutnya dalam Daftar Pustaka menggunakan 1,5 spasi.

c. Pengetikan Antar Kata

Spasi antara dua kata tidak boleh terlalu renggang dan menggunakan *Alignment Justified*.

d. Paragraf dan Penomoran

Penomoran atau pemberian tanda pada Judul Sub-Bab atau Anak Sub-Bab harus tetap konsisten. Bila menggunakan angka Arab harus tetap demikian sampai akhir naskah. Dalam penulisan Laporan di Prodi Diploma IV Bidan Komunitas Poltekkes Surakarta sistem penomoran yang digunakan adalah gabungan dari angka Arab dan angka Romawi serta abjad, dengan ketentuan sebagai berikut:

I
 A
 1
 a
 1)
 a)
 (1)
 (a)
 dst.

e. Penomoran Halaman

Bagian awal Laporan diberi Nomor Halaman angka Romawi Kecil (i, ii, iii, iv, v, vi...dst) yang ditempatkan di bagian Bawah Tengah. Nomor halaman pada Bagian Inti dan Bagian Penutup Laporan menggunakan Angka Arab (1, 2, 3, 4, 5.....dst) yang ditempatkan di Pojok Kanan Atas, **KECUALI** Nomor Halaman yang terdapat **JUDUL BAB** ditulis di **Bagian Bawah Tengah halaman**. Nomor halaman untuk Lampiran ditulis dengan menggunakan Angka Arab di Sudut Kanan Atas, melanjutkan nomor halaman sebelumnya.

B. PENCETAKAN DAN PENJILIDAN

1. Naskah Laporan dicetak dan dijilid rangkap 2 (1 untuk perpustakaan, dan 1 untuk arsip bagian pengajaran)
2. Penjilidan dengan Cover terusan atau "*Soft Cover*" menggunakan kertas Buffalo atau BC Indah warna Hijau.
3. Laporan yang diserahkan disertai dengan Softcopy dalam bentuk keping CD jumlah 1 buah, bentuk file Microsoft Word dan Pdf, termasuk lampiran dan dokumentasi.

Contoh : Halaman Judul Laporan Individu

**ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS KELUARGA
Bp. X di
KABUPATEN**

**LAPORAN INDIVIDU
PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI DESA**



Disusun oleh:

Nama dan NIM

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES SURAKARTA
TAHUN 2013**

Contoh : Halaman Judul Laporan Kelompok (PKL)

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
DI DESA
WILAYAH PUSKESMAS
KABUPATEN**



Disusun oleh:

- | | | | |
|---------|------|---------|-----|
| 1. Nama | NIM. | 5. Nama | NIM |
| 2. Nama | NIM. | 6. Nama | NIM |
| 3. Nama | NIM. | 7. Nama | NIM |
| 4. Nama | NIM. | 8. Nama | NIM |

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES SURAKARTA
TAHUN 2013**

Contoh : Halaman Judul Laporan Kelompok (SIK)

**ANALISIS SISTEM INFORMASI PUSKESMAS (SIMPUS)
DI PUSKESMAS
KABUPATEN**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN
SISTEM INFORMASI KESEHATAN**



Disusun oleh:

5. Nama	NIM.	5. Nama	NIM
6. Nama	NIM.	6. Nama	NIM
7. Nama	NIM.	7. Nama	NIM
8. Nama	NIM.	8. Nama	NIM

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES SURAKARTA
TAHUN 2013**

Format : Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN _____

JUDUL

(Sesuai Cover)

Disusun oleh:

(Tulis Nama dan NIM)

Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan *

NIP.

NIP.

Mengetahui, **

Ketua Prodi Diploma-IV Kebidanan / Ketua Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Surakarta

NIP.

- * : Laporan Individu dan Laporan PKL (Pembimbing Lahan/Kepala Puskesmas),
Laporan SIK (Penanggungjawab SIMPUS)
- ** : Laporan Individu (hanya Ka.Prodi D-IV),
Laporan Kelompok (mengetahui Ka.Prodi D-IV dan Ketua Jurusan)

Lampiran 9: Lembar Penilaian Sikap

LEMBAR PENILAIAN SIKAP MAHASISWA

Nama : _____
 NIM : _____
 Desa : _____

No.	Aspek yang Dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1	Kedisiplinan				
2	Tanggung Jawab				
3	Kepemimpinan				
4	Kerjasama				
5	Kejujuran				
6	Kesopanan				
Jumlah					
Nilai		<u>Jumlah</u> 0,24			
=					

_____, _____ 2014

Mengetahui,
 Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan

(_____)

(_____)

Lampiran 10: Lembar Penilaian Penampilan Klinik Asuhan Kebidanan

**LEMBAR PENILAIAN
PENAMPILAN KLINIK ASUHAN KEBIDANAN**

Nama : _____
 NIM : _____
 Hari/Tanggal : _____
 Kasus : _____

No	Aspek yang Dinilai	Nilai				Bobot	Score (Nilai x Bobot)
		1	2	3	4		
1	Pengkajian					2	
2	Interpretasi Data					1	
3	Perencanaan					1	
4	Implementasi					2	
5	Evaluasi					1	
6	Sikap					1	
7	Responsi					2	
Jumlah Score							
Nilai							<u>Jumlah Score</u>
=							0,40

Dosen Pembimbing

(_____)

Lampiran 11: Format Presensi Mahasiswa

Disusun kembali sesuai kebutuhan

PRESENSI / DAFTAR HADIR KELOMPOK MAHASISWA

Desa : _____

RW : _____

No.	Nama Mahasiswa	Tanggal										

Mengetahui, *

Pembimbing Lahan

(_____)

Lampiran 12: Format Jurnal Kegiatan Harian

Disusun kembali sesuai kebutuhan

JURNAL KEGIATAN HARIAN PRAKTIKAN / MAHASISWA

Desa : _____

RW : _____

No.	Hari, Tanggal Jam	Kegiatan	TTD Pembimbing Lahan

d.s.t.

Lampiran 13: Format Rekapitulasi Asuhan Kebidanan

Disusun kembali sesuai kebutuhan

**REKAPITULASI ASUHAN KEBIDANAN
PRAKTEK KERJA LAPANGAN
PRODI DIPLOMA-IV KEBIDANAN (PEMINATAN BIDAN KOMUNITAS)**

Desa :

Nama :

NIM :

No	Tanggal	Judul Askeb	Sasaran*	Analisis Data	Jenis Asuhan **			Paraf CI
					M	K	R	

Dst

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

(_____)

* : Tulislah sasarannya, misal: ibu hamil, ibu bersalin, BBL, dst. Serta dicantumkan identitas dan riwayat obstetrik singkat.

Contoh:

Ibu Hamil Ny. Y, 23 tahun G ₂ P ₀ A ₁

** : Beri tanda (v), sesuai dengan penatalaksanaan kasus

M : Mandiri

K : Kolaborasi

R : Rujukan.

Lampiran 14: Jurnal Bimbingan Praktek Kerja Lapangan

JURNAL BIMBINGAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN

Nama :
NIM :
Desa :

No	Hari, Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan	Pembimbing (Lahan/Pendidikan)	
				Nama	TTD