



PEDOMAN PRAKTIK KERJA NYATA PEMBELAJARAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION*

Penulis:

Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si
Ns. Ardenny, M.Kep
Hamidah, SST, M.Kes
Fitriani, SKM, MKM
Husnan, S.Kp, MKM
Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
Idayanti, S.Pd, M.Kes
Melly, SST, M.Kes
Ani Laila, SST, M.Biomed
Yanti, SST, M.Keb
Esthy Rahman Asih, M.Sc
Lidya Novita, M.Si
Ira Oktaviani R, S.Farm, Apt, M.Farm
Ns. Usraleli, M.Kep
Isye Fadmiyanor, S.Si.T, M.Kes
Afrida, SKM
Adita Ratnawidi, S. Farm

Editor:

dr. Dwi Tyastuti, MPH, PhD
Zaelani Dahlan, S.SiT, MPH
Awalia Gusti, S.Pd, M.Si

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
2019

**PEDOMAN *INTERPROFESSIONAL EDUCATION*
DALAM PRAKTIK KERJA NYATA
POLTEKKES KEMENKES RI**

Perpustakaan Nasional RI
Nomor ISBN 978-623-90358-0-8

Hak cipta ada pada Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
POLTEKKES KEMENKES RIAU

DAFTAR ISI

	Halaman
Daftar Isi.....	ii
Daftar Tabel.....	iii
Daftar Lampiran.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Kata Sambutan Direktur Poltekes	vi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
1. Gambaran Umum PKN.....	1
2. Dasar Hukum Pelaksanaan PKN.....	3
3. Tujuan.....	4
4. Sasaran Kegiatan PKN.....	4
B. Kompetensi yang Diharapkan.....	4
C. Manfaat Pembelajaran.....	5
D. Lingkup Bahasan.....	6
BAB II. KONSEP INTERPROFESSIONAL EDUCATION.....	
A. <i>Interprofessional Education</i> (IPE).....	9
1. Pengertian.....	9
2. Karakteristik Model.....	10
3. Kompetensi.....	12
4. Pendekatan.....	17
5. Elemen Pendukung.....	18
B. Konsep PKN	20
BAB III. METODOLOGI PKN	
A. Metode Pembelajaran.....	21
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	22
C. Teknik Pelaksanaan.....	22
1. Persiapan dan Pembekalan.....	22
2. Persyaratan Peserta PKN dan Dosen Pembimbing	23
3. Hak dan Kewajiban Peserta.....	23
4. Evaluasi Proses Belajar	24
D. Evaluasi Proses.....	24
E. Sumber Daya.....	25
F. Sanksi-Sanksi.....	27

DAFTAR TABEL

	Halaman
Daftar Tabel 1. Tim Narasumber Kuliah Modul PKN	25
Daftar Tabel 2. Fasilitator Diskusi Kelompok.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Formulir Diskusi Kelompok D1
- Lampiran 2. Formulir Diskusi Kelompok D2
- Lampiran 3. Lembar Penilaian Diskusi
- Lampiran 4. Lembar Evaluasi Diskusi Kelompok
- Lampiran 5. Penilaian Tutor (Dosen) terhadap Mahasiswa dan Grup
- Lampiran 6. Rencana Penyelesaian Kasus Secara Kolaborasi Antar Profesi
- Lampiran 7. Penatalaksanaan Secara Tim
- Lampiran 8. Pembelajaran Interprofessional P2
- Lampiran 9. Simulasi Pembelajaran Kerjasama Tim dalam Praktek Kolaborasi Antar Profesi

- Lampiran 10. Rincian Kegiatan Simulasi
- Lampiran 11. Contoh Kasus untuk Skenario
- Lampiran 12. Hasil Diskusi Penyusunan Pedoman PKN
- Lampiran 13. Teknis Pelaksanaan PKN serta Daftar Nama Mahasiswa dan Pembimbing

- Lampiran 14. Peta Lokasi
- Lampiran 15. Nama Korespondensi pada Berbagai Tingkatan
- Lampiran 16. Penilaian Hasil Belajar
- Lampiran 17. Matrik Kegiatan
- Lampiran 18. Draf RPS Mata Kuliah PKN Berbasis IPE 1 SKS Teori yang dititip di MK yang Sesuai

- Lampiran 19. Format Pengambilan Data Pelaksanaan PKN terlampir
- Lampiran 20. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)
- Lampiran 21. Templet Laporan Individu
- Lampiran 22. Templet Laporan Kelompok

KATA PENGANTAR

Pedoman ini membahas mengenai pendidikan *Interprofessional Education* dengan pendekatan dari bidang Ilmu Kebidanan, Keperawatan dan Gizi yang disesuaikan dengan kompetensi lulusan yang akan bekerja pada pusat-pusat layanan kesehatan primer atau sekunder.

Kegiatan dalam modul ini meliputi kuliah pembekalan, diskusi kelompok, diskusi pleno, dan kerja nyata di masyarakat yang didasarkan pada penggunaan metode pembelajaran berdasarkan masalah di bidang ilmu Kebidanan, Keperawatan dan Gizi. Penguasaan materi pada semester 1 s.d. 5 (untuk D-III) dan semester 1 s.d. 7 (untuk D-IV) akan banyak membantu tingkat pemahaman mahasiswa pada pedoman ini.

Buku ini masih banyak kekurangan. Dengan saran untuk perbaikan sangat diharapkan. Semoga buku ini bermanfaat bagi masyarakat.

Pekanbaru, Desember 2019

Penulis

KATA SAMBUTAN DIREKTUR POLTEKKES

Puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT sehingga Pedoman Praktik Kegiatan Kerja Nyata (PKN) ini telah selesai disusun. Pedoman ini disusun mengacu pada modul peningkatan kapasitas dosen dalam *Interprofesional Education (IPE)* dengan harapan memberikan kemudahan kepada dosen dan mahasiswa dalam memahami mata kuliah Praktik Kerja Nyata (PKN).

Pemahaman dalam suatu materi pembelajaran perlu didukung adanya kelengkapan materi pembelajaran yang relevan. Kompetensi mata kuliah yang dituangkan dalam kurikulum inti pendidikan tinggi mempunyai harapan agar dapat terjadinya suatu interaksi akademik dalam proses pembelajaran baik secara teori maupun praktik. Dengan demikian dapat dicapai kualitas lulusan yang memiliki kompetensi yang handal.

Terimakasih pada tim penulis dan rekan-rekan sejawat dalam memberikan dukungan sehingga tersusunnya pedoman pembelajaran ini. Semoga buku Pedoman ini dapat menjadi acuan bagi pengelola, para pelaku dan pengguna. Saran dan masukan dari semua pihak kami harapkan sehingga pembelajaran ini menjadi lebih sempurna dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, Desember 2019

Direktur Poltekkes Kemenkes Riau



Husnan, S.Kp, MKM
NIP 196505101985031008

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran umum PKN

Poltekkes Kemenkes Riau adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan RI yang berada di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) Kementerian Kesehatan RI. Nama Poltekkes Kemenkes Riau ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor 298/MENKES-KESOS/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan.

Poltekkes Kemenkes Riau saat ini memiliki 3 (tiga) Jurusan yaitu Jurusan Kebidanan, Jurusan Keperawatan, Jurusan Gizi dan mempunyai 5 (lima) Program Studi yaitu:

- a. Program Studi Diploma III (D-III) Kebidanan.
- b. Program Studi D-III Keperawatan
- c. Program Studi D-III Gizi
- d. Program Studi D-IV Kebidanan
- e. Program Studi D-IV Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Riau menghasilkan tenaga kesehatan. Peran serta tenaga kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan di masyarakat. Pelayanan kesehatan di masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dapat dilaksanakan dalam Mata Kuliah (MK) Praktek Kerja Nyata (PKN). PKN merupakan salah satu kegiatan dalam pendidikan di Poltekkes Kemenkes Riau yang memadukan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian masyarakat dengan metode pemberian pengalaman belajar dan bekerja kepada mahasiswa.

Poltekkes Kemenkes Riau dalam menghasilkan tenaga Ahli Madya Kebidanan, Ahli Madya Keperawatan dan Ahli Madya Gizi yang profesional memberikan wahana penerapan ilmu dan teknologi kepada masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. PKN merupakan bagian penting dari proses

pendidikan yang terintegrasi dalam seluruh program pendidikan khususnya pencapaian tujuan bagi lulusan Poltekkes Kemenkes Riau.

Sesuai dengan kurikulum, untuk menghasilkan tenaga bidan, perawat dan gizi yang memiliki kompetensi yang cukup berkaitan dengan peran, fungsi dan tanggung jawabnya kepada masyarakat secara profesional diperlukan PKN di Desa. PKN merupakan salah satu kegiatan dalam pendidikan tinggi yang diselenggarakan berdasarkan Berita Acara Pertimbangan/Persetujuan Senat Poltekkes Kemenkes Riau nomor: PP.04.03/MIII.1/005/2017. Pendidikan pada dasarnya merupakan proses pendewasaan dan pemandirian manusia secara sistematis, agar siap menjalani kehidupan secara bertanggung jawab. Menjalani kehidupan secara bertanggung jawab berarti berani mengambil keputusan yang bijaksana sekaligus berani menanggung segala konsekuensi yang ditimbulkannya. Optimalisasi dari PKN tersebut akan menghasilkan lulusan yang kompeten, bertanggung jawab, mandiri, saling menerima dan memberi, saling asah, asih dan asuh antara mahasiswa dan masyarakat.

Praktek Kerja Nyata (PKN) wajib diikuti oleh mahasiswa tingkat akhir yaitu semester VI pada Diploma III (D-III) Keperawatan, D-III Kebidanan, D-III Gizi dan semester VIII pada mahasiswa D-IV Kebidanan dan D-IV Keperawatan. Mata kuliah tersebut dilaksanakan pada waktu dan lokasi yang sama serta terintegrasi antar Program Studi sehingga terjadi kolaborasi antar calon profesi kesehatan (*Interprofessional Education-IPE*). Ladhani, Stevens dan Scherpbier (2013) menjelaskan bahwa perlu pendekatan instruksional dirancang dan dilaksanakan dalam kebijakan dan kurikulum dari sudut pandang anggota perguruan tinggi.

PKN terdiri dari 3 Satuan Kredit Semester (SKS) sesuai dengan Kurikulum Program Studi D-III dan D-IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Riau sebagai mata kuliah muatan lokal. Untuk Prodi D-IV Keperawatan terdiri dari 4 Satuan Kredit Semester (SKS). Mata kuliah PKN akan dapat terwujud jika didukung dengan adanya komitmen semua individu dalam organisasi atau yang sering disebut komitmen organisasi (Robbins, 2007).

PKN merupakan bentuk pembelajaran untuk mempraktikkan teori dalam rangka mencapai jenjang Ahli Madya dan Sarjana Sains Terapan serta juga

merupakan bentuk *internship*. PKN membahas penerapan pengetahuan tentang pengelolaan kegiatan/manajemen program kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan/atau Dinkes Kab/Kota dalam skala mikro yang direncanakan baik program baru maupun program yang sedang dibina. Pengalaman kerja nyata di bawah bimbingan intensif untuk melaksanakan program kesehatan skala mikro yang direncanakan baik program baru maupun yang sedang dibina dan melaksanakan evaluasi intervensi kesehatan dalam skala mikro di masyarakat desa. Pelaksanaan kegiatan PKN ini merupakan pengembangan metode pembelajaran *problem based learning*/metode pemecahan masalah dengan melibatkan semua program studi.

Poltekkes Kemenkes Riau telah menetapkan *Center of Excellent* dengan menitikberatkan pada masalah stunting. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, persentase stunting di Provinsi Riau sekitar 25%. Persentase ini merupakan angka yang cukup tinggi. Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dikategorikan baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%.

Kegiatan PKN mencoba menitikberatkan untuk mencari solusi agar masyarakat khususnya di lokasi dengan persentase tertinggi, terpapar dengan edukasi pencegahan stunting. Oleh karena itu, mahasiswa yang akan menjalani kegiatan PKN harus mempersiapkan rancangan kegiatan melalui *Planning of Action* (POA) khususnya tentang edukasi penanganan dan pencegahan stunting sejak dini. Pedoman PKN ini perlu disusun sebagai acuan dan petunjuk teknis dalam pelaksanaan PKN di lingkungan Poltekkes Kemenkes Riau.

2. Dasar Hukum Pelaksanaan PKN

PKN merupakan salah satu kegiatan dalam pendidikan tinggi yang diselenggarakan berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945. Adapun dasar hukum pelaksanaan kegiatan PKN ini mengacu pada:

- a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.
- c. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

- d. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2013 Tentang Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi.
- e. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
- f. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

3. Tujuan

Tujuan umum kegiatan PKN ini adalah mahasiswa mampu melaksanakan pelayanan kesehatan di masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara maksimal dengan metode *Interprofessional Education* (IPE) yang mengandung unsur kerjasama, komunikasi, etik dan tanggung jawab.

4. Sasaran Kegiatan PKN

Sasaran kegiatan PKN adalah

a. Mahasiswa

Mahasiswa semester VI dari Prodi D-III Kebidanan, Prodi D-III Keperawatan, Prodi D-III Gizi, dan semester VIII dari Prodi D-IV Kebidanan dan Prodi D-IV Keperawatan.

b. Dosen

Dosen sebagai fasilitator dan pembimbing dalam kegiatan PKN

c. Masyarakat

Kegiatan PKN ini melibatkan tokoh masyarakat setempat, tenaga kesehatan dan masyarakat pada umumnya yang berada di lokasi kegiatan PKN.

B. Kompetensi yang Diharapkan

Berdasarkan kurikulum institusional pada program studi D-III dan D-IV Kebidanan, D-III dan D-IV Keperawatan, dan D-III Gizi, mata kuliah PKN ini diarahkan untuk menuju capaian pembelajaran berdasarkan kompetensi yang berkaitan dengan pengembangan kolaborasi yang meliputi area kompetensi, yaitu:

1. Mampu menganalisa, merumuskan masalah, merencanakan, melaksanakan, mendokumentasikan dan menyajikan informasi kesehatan, serta evaluasi berdasarkan data yang ada di lokasi dengan menerapkan interprofesi.
2. Mampu melakukan komunikasi dan memberikan informasi yang akurat kepada individu, keluarga, dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan menerapkan interprofesi.
3. Mampu menggerakkan dan memberdayakan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif dengan menerapkan interprofesi.
4. Mampu melakukan kerjasama antar profesi yang beretika dan bertanggung jawab.

C. Manfaat Pembelajaran

Manfaat pembelajaran yaitu:

1. Merumuskan konsep tentang *Interprofessional Education*.
2. Menjelaskan domain-domain kompetensi *Interprofessional Education*.
3. Menerapkan domain nilai dan etik kolaborasi antar profesi, peran dan tanggung jawab, komunikasi antar profesi, kerjasama dalam tim pada pelayanan kesehatan berbasis pasien, keluarga dan masyarakat.
4. Mahasiswa mampu mengaplikasi keilmuannya dalam meningkatkan kesehatan perorangan maupun kesehatan masyarakat.
5. Masyarakat mampu berfikir, bersikap, dan bertindak sesuai dengan program upaya kesehatan.
6. Institusi mampu menjalin kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor dalam mencapai kesehatan perorangan maupun kesehatan masyarakat.

D. Lingkup Bahasan

Materi bahasan perkuliahan selama 16 minggu

1. Konsep Dasar IPE
 - a. Konsep dasar *Interprofesional Education* (IPE) dan *Interprofesional colaboration* (IPC)
 - b. Hak dan kewajiban pasien dan tenaga kesehatan.
 - c. Sosial budaya masyarakat (transkultural *nursing*, sosioantropologi gizi, & sosial budaya dasar).
2. Etika Komunikasi
 - a. Etika dalam komunikasi.
 - b. Empati dalam berkomunikasi.
 - c. Kepekaan (sensitifitas) dalam berkomunikasi.
3. Keterampilan Komunikasi
 - a. Keterampilan mendengar secara aktif dalam berkomunikasi.
 - b. Keterampilan membina hubungan baik
 - c. Teknik komunikasi efektif (contoh metode dan media komunikasi yang sederhana yang bisa dimengerti oleh masyarakat umum).
4. Bentuk Komunikasi
 - a. Komunikasi terapeutik.
 - b. Komunikasi inter dan antar profesi (contoh komunikasi gizi, komunikasi konseling kebidanan dan komunikasi perawat).
 - c. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) (contoh penyuluhan kesehatan).
5. Etika Profesi
 - a. Etika profesi.
 - b. Dilema etik, proses dinamika kelompok, serta tabu dan mitos makanan.
6. Dasar Hukum
 - a. Undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
 - b. Undang-undang nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan.

- c. Undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
 - d. Undang-undang nomor 26 tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi.
7. Kolaborasi dan Rujukan
 - a. Kolaborasi dan rujukan.
 - b. Peran dan tanggung jawab penyedia layanan lain dan bekerjasama dalam tim untuk memberikan pelayanan
 8. Ujian Tengah Semester (UTS)
 9. Kerjasama dalam Tim
 - a. Ruang lingkup penyedia layanan kesehatan (klinik, puskesmas, rumah sakit, BPJS, PMI, Mercy, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB).
 - b. *Services excellence* dalam memberikan pelayanan kesehatan.
 - c. Kerjasama tim (*team work*) dalam menyusun perencanaan menanggulangi masalah kesehatan.
 - d. Kerjasama lintas program dan lintas sektoral serta sistem rujukan.
 10. Hubungan Sosial
 - a. Pemahaman terhadap orang lain.
 - b. Hubungan antar manusia.
 11. Pengembangan Tim
 - a. Proses pengembangan tim.
 - b. Prinsip kerjasama yang menghargai nilai-nilai etis yang dianut oleh anggota kelompok.
 - c. Diskusi secara efektif dan berinteraksi serta berpartisipasi dengan anggota tim dan menghargai seluruh anggota tim.
 12. Kepemimpinan dan Tim
 - a. Pengambilan keputusan.
 - b. Refleksi (umpan balik) secara berkala terhadap posisi dan fungsi mereka terhadap kelompok.
 13. Etika dalam Tim
 - a. Lingkungan hubungan kerja.

- b. Kode etik dalam tim.
14. Membangun Kerjasama
- a. Mengenal, berintegrasi, menilai, bertindak sebagai rekan, memberi masukan dan menjalin hubungan dengan pasien/klien/keluarga/komunitas dalam merencanakan dan memberikan pelayanan.
 - b. Partisipasi dari pasien/klien dan keluarga, atau perwakilan komunitas sebagai rekan integral penyedia pelayanan kesehatan.
15. Kerjasama yang Efisien dalam Tim
- a. Kerjasama dengan sikap saling menghargai dan cara yang mudah dimengerti.
 - b. Pengambilan keputusan melalui pemberian informasi yang akurat dan dukungan yang diberikan oleh peserta didik.
16. Ujian Akhir Semester (UAS)

BAB II. KONSEP *INTERPROFESSIONAL EDUCATION* (IPE)

A. *Interprofessinal Education* (IPE)

1. Pengertian

Menurut WHO (2010), pendidikan *interprofesional education* atau IPE adalah proses pendidikan yang melibatkan dua atau lebih jenis profesi. Pendidikan interprofesi bisa terjadi apabila beberapa mahasiswa dari berbagai profesi belajar tentang profesi lain, belajar bersama satu sama lain untuk menciptakan kolaborasi efektif dan pada akhirnya meningkatkan *outcome* kesehatan yang diinginkan. WHO mengartikan IPE sebagai suatu proses yang dilakukan dengan melibatkan sekelompok mahasiswa atau profesi kesehatan yang memiliki perbedaan latar belakang profesi dan melakukan pembelajaran bersama dalam periode tertentu, adanya interaksi sebagai tujuan utama dalam IPE untuk berkolaborasi dengan jenis pelayanan meliputi promotif, preventif, kuratif.

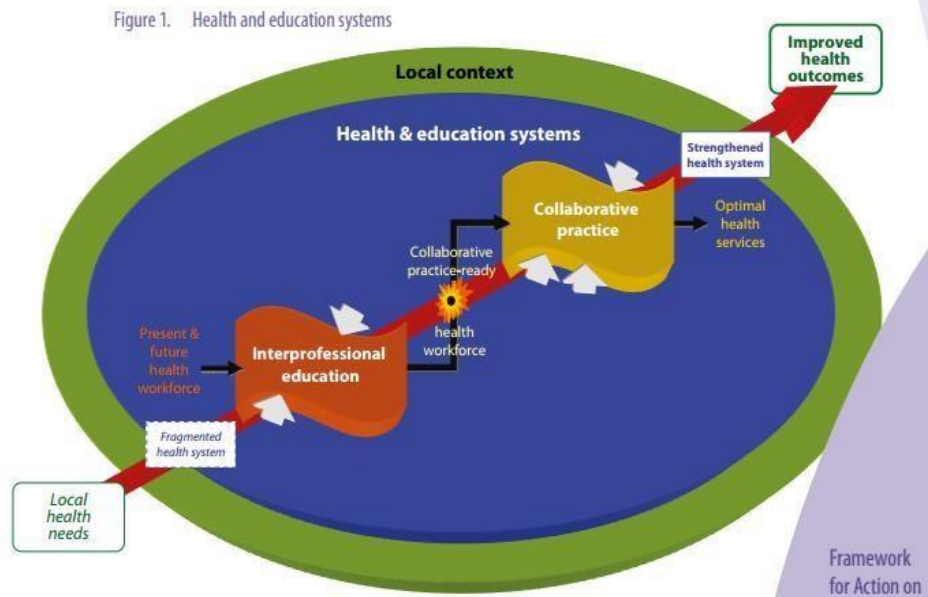
IPE adalah pendidikan interdisiplin yang terjadi ketika dua atau lebih profesi kesehatan belajar bersama, belajar dari profesi kesehatan lain, dan mempelajari peran masing-masing profesi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi dan kualitas pelayanan kesehatan (Soemantri, 2015). IPE melibatkan pendidik dan peserta didik dari dua atau lebih profesi kesehatan dan disiplin dasar mereka yang bersama-sama menciptakan dan mendorong lingkungan belajar kolaboratif (Kemendikbud, 2012). IPE merupakan metode pembelajaran yang interaktif, berbasis kelompok, yang dilakukan dengan menciptakan suasana belajar berkolaborasi untuk mewujudkan praktik yang berkolaborasi, dan juga untuk menyampaikan pemahaman mengenai interpersonal, kelompok, organisasi dan hubungan antar organisasi sebagai proses profesionalisasi (Nisawh, 2016).

Berdasarkan beberapa pengertian IPE yang telah diuraikan di atas maka dapat disimpulkan bahwa IPE adalah suatu metode pembelajaran interaktif yang dirancang dalam sebuah model pembelajaran klinis yang melibatkan semua bidang keilmuan sehingga dapat belajar bersama-sama melalui peningkatan pengetahuan individual, komunikasi efektif, kerjasama, dan memiliki etika profesi yang jelas sesuai dengan kode etik.

2. Karakteristik Model

Pengembangan model IPE yang ideal harus dimulai dengan persamaan paradigma bahwa IPE hanyalah langkah awal dari tujuan utama dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien. Pendekatan interprofessional akan memfasilitasi dengan lebih baik mahasiswa dari satu disiplin ilmu untuk belajar dari disiplin ilmu lainnya. Pembelajaran bersama antar disiplin ilmu dapat meningkatkan keterampilan baru mahasiswa yang akan memperkaya keterampilan khusus yang dimiliki masing-masing disiplin dan mampu bekerja sama lebih baik dalam lingkungan tim yang terintegrasi. Selama ini penerapan IPE masih tidak konsisten, untuk itu harus dibuat sebuah komitmen sehingga pembelajaran interprofesional dapat diterapkan di institusi pendidikan dan diterapkan dalam kurikulum pendidikan di semua program pelayanan kesehatan untuk memastikan keberadaan jangka panjang IPE yang berkelanjutan (WHO, 2010).

Pendidikan interprofesi merupakan tahap yang penting dalam upaya mempersiapkan lulusan atau profesional kesehatan yang siap untuk bekerja di dalam tim dan melakukan praktek kolaborasi dengan efektif untuk merespon atau memecahkan masalah yang ada di masyarakat. Sistem kesehatan dan sistem pendidikan tidak bisa berdiri sendiri, sistem pendidikan akan memberikan input pada sistem kesehatan. Sebagai pengguna lulusan, kualitas tenaga kesehatan yang dihasilkan akan mempengaruhi baik tidaknya pelayanan kesehatan, sebaliknya sistem pendidikan dipengaruhi oleh sistem kesehatan misalnya kurikulum akan sangat dipengaruhi oleh kebutuhan kesehatan masyarakat saat ini juga kompetensi lulusan harus disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dan kebijakan di bidang kesehatan saat ini.



Gambar 1. Sistem Kesehatan dan Sistem Pendidikan

Interprofessionalism adalah sebuah proses beberapa profesional merencanakan, melaksanakan dan mengintegrasikan suatu jawaban atau respon yang kohesif terhadap kebutuhan atau tuntutan klien, keluarga atau masyarakat. Proses ini melibatkan interaksi yang kontinyu berupa tukar menukar informasi dan pengetahuan yang diorganisasikan untuk memecahkan masalah bersama dengan melibatkan partisipasi pasien, keluarga dan masyarakat. Interprofesionalitas memerlukan adanya perubahan paradigma karena interprofesionalitas memiliki karakteristik khusus seperti nilai, *code of conduct* dan cara bekerja yang spesifik antar profesi (D'Amour & Oandasan, 2005). Praktek kolaborasi dapat meningkatkan akses pada pelayanan kesehatan yang terkoordinir, meningkatkan penggunaan tenaga spesialis yang tepat, meningkatkan derajat kesehatan pasien dengan penyakit kronis, dan meningkatkan keamanan pasien. Praktek kolaboratif dapat menurunkan komplikasi pada pasien, lama rawat, konflik antar tim kesehatan, angka rawat di rumah sakit, kesalahan klinik atau malpraktek dan menurunkan angka kematian.

3. Kompetensi

Tujuan akhir IPE mengharapkan mahasiswa mampu mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk berkolaborasi. Barr (1998) menjabarkan kompetensi kolaborasi, yaitu:

- a. Memahami peran, tanggungjawab dan kompetensi profesi lain dengan jelas.
- b. Bekerja dengan profesi lain untuk memecahkan konflik dalam memutuskan perawatan dan pengobatan pasien.
- c. Bekerja dengan profesi lain untuk mengkaji, merencanakan, dan memantau perawatan pasien.
- d. Menoleransi perbedaan, kesalahpahaman dan kekurangan profesi lain.
- e. Memfasilitasi pertemuan interprofessional.
- f. Memasuki hubungan saling tergantung dengan profesi kesehatan lain (AccP, 2009).

Kompetensi untuk IPE terdiri atas empat bagian yaitu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kemampuan tim (AccP, 2009). Kompetensi masing-masing profesi yang dideskripsikan dan ditentukan oleh masing-masing profesi misalnya dokter memiliki kompetensi spesifik yang membedakan profesi dokter dengan profesi lainnya seperti perawat, bidan, ahli gizi, ahli kesehatan lingkungan dan sebaliknya. Kompetensi ini akan merujuk pada peran, kewenangan dan lingkup praktik masing-masing profesi dan diatur oleh undang-undang yang berlaku.

Kompetensi antar profesi atau kompetensi kolaboratif merupakan kompetensi yang juga penting dimiliki oleh semua tenaga kesehatan. Kompetensi inti kolaborasi antar profesi diperlukan sebagai landasan dalam membuat kurikulum pada berbagai pendidikan profesi yang terlibat, menentukan strategi pembelajaran dan evaluasi yang akan dilakukan. Ada 4 domain dalam kompetensi antar profesi, yaitu nilai/etik interprofesi, peran/tanggung jawab, komunikasi interprofesi dan kerja tim.

Berikut akan dijelaskan domain-domain tersebut secara detil. Kompetensi interprofessional meliputi:

a. Nilai dan etik dalam praktik interprofessional

Nilai antar profesi dan etik dalam interprofessional praktik merupakan hal penting baik untuk profesi secara mandiri maupun dalam hubungannya dengan kolaborasi antar profesi. Nilai dan etik antar profesi meliputi: pelayanan harus berfokus pada klien dengan orientasi komunitas, masing-masing profesi berbagi peran dan tanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan, semua profesi bersama-sama memiliki komitmen untuk dapat menciptakan pelayanan yang aman, efisien, dan efektif, pelayanan diberikan secara komprehensif dengan melibatkan klien dan keluarganya.

Menghormati pandangan, kebutuhan dan nilai orang lain tidak sejas kelihatannya. Kita menyadari bahwa mengenali nilai-nilai dan kebutuhan pasien dan anggota keluarga membesarnya tidak terucap atau terlihat secara langsung atau nyata. Ini membutuhkan suatu ketrampilan khusus untuk dapat mengidentifikasi dan mengintegrasikan nilai-nilai pasien ke dalam manajemen pelayanan, walaupun ada konflik/perbedaan dengan pandangan /nilai kita. Kemampuan inilah yang akan kita ajarkan kepada mahasiswa agar menempatkan pelayanan kesehatan berpusat pada pasien dan tidak/menghindari segala tindakan yang bersifat melanggar konsep pelayanan berbasis pasien.

Ada beberapa istilah dasar yang berkaitan dengan etik profesi kesehatan. Potter, Perry, Stockert, dan Hall (2016) menyebutkan ada 5 (lima) nilai dalam etik kesehatan, yaitu:

1) *Autonomy*

Otonomi mengacu pada hak seseorang untuk membuat keputusan sendiri. Menghargai prinsip otonomi berarti bahwa setiap tenaga kesehatan harus memperhatikan dan menghargai hak klien untuk memilih dan memutuskan pilihan. Akan tetapi, dalam pemilihan keputusan tersebut, klien juga berhak untuk mendapatkan informasi yang tepat dan lengkap terkait kondisi dan perencanaan kesehatannya (*informed*), sehingga klien menyetujui untuk melakukan atau memilih keputusannya tersebut (*consent*). Contohnya dalam prosedur

pembedahan atau partisipasi dalam penelitian.

2) *Beneficiency*

Berarti melakukan yang baik, atau bermanfaat. Setiap tenaga kesehatan harus melakukan tindakan yang baik atau bermanfaat bagi klien.

3) *Nonmaleficence*

Berarti tidak membahayakan. Setiap tindakan oleh tenaga kesehatan yang diberikan kepada klien tidak membahayakan dan tidak menempatkan seseorang pada keadaan bahaya. Untuk memenuhi prinsip ini, setiap tenaga kesehatan perlu memahami dan telah teruji memenuhi prinsip-prinsip keamanan pasien (*patient safety*) dalam melakukan setiap tindakan kepada klien.

4) *Justice*

Setiap tenaga kesehatan harus memperhatikan dan menerapkan prinsip keadilan dalam memberi pelayanan kesehatan. Tidak membedakan klien berdasarkan suku, agama, ras, hubungan keluarga, dan status sosial ekonomi di masyarakat.

5) *Fidelity*

Berarti berupaya untuk memenuhi perjanjian dan janji. Janji atau kontrak dengan klien harus dipenuhi dan tenaga kesehatan tidak boleh mengingkari janji yang telah diucapkan atau membohongi klien.

6) *Veracity*

Berman, Snyder, dan Frandsen (2016) menambahkan prinsip ini selain lima prinsip di atas. *Veracity* berarti menyampaikan kebenaran. Setiap tenaga kesehatan harus menyampaikan dengan sebenarnya tentang kondisi klien, risiko atau akibat dari suatu tindakan atau pengobatan yang diberikan kepada klien.

b. Peran dan tanggungjawab dalam praktik interprofessional

Kompetensi peran dan tanggung jawab dalam interprofessional praktik adalah kemampuan untuk mengaplikasikan pengetahuan tentang peran dan tanggung jawab profesinya dan peran yang lain untuk menilai dan menangani kebutuhan perawatan kesehatan pasien dan populasi yang dilayani dengan tepat (*“Use the knowledge of one's own role and of other*

professions' roles to appropriately assess and address the health care needs of the patients and populations served”.

Peran adalah individu menetapkan seperangkat perilaku dalam kelompok, dan antara kelompok profesional. Ketika mulai terjadi *overlapping* peran secara formal, ini dapat menjadi sumber dari kebingungan dan konflik (Goodman & Clemow, 2010). Tanyakan pada diri sendiri apakah peran kamu sebagai mahasiswa? Bagaimana hubungannya dengan tenaga kesehatan lainnya- sebagai pembantu pelayanan? contohnya? Tim yang berfungsi baik akan saling memahami terhadap peran mereka dan menerima peran dari anggota tim lainnya, seperti: *discharging patients, review* pengobatan, memilih terapi yang tepat.

Penjelasan tentang memahami peran profesi lain, sebagai pemicu awal dapat dilihat pada:

- 1) Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan
- 2) Kepmenkes No 938 tahun 2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan
- 3) Standard Asuhan Keperawatan: perawat vokasi

Menurut Mac Donald et.al. (2009) indikator mahasiswa telah mencapai kompetensi “mengetahui peran professional lainnya” adalah sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan sejauh mana cakupan profesinya sendiri berakhir dan profesi lain dimulai.
- 2) Praktik kolaborasi antar professional dalam system pelayanan kesehatan membuat optimalisasi.
- 3) Membuka diri untuk kontribusi anggota tim lain. Indikator ini dicerminkan melalui komentar praktisi sebagai berikut:
 - a) Mengatasi kesalahpahaman/stereotip di antara anggota tim
 - b) Menghargai peran, nasihat dan kontribusi unik dari anggota tim lainnya: data menunjukkan isu-isu dari menghargai, sebagai indikasi terlihat dalam komentar dari praktisi sebagai berikut.
 - c) Mengidentifikasi *overlapping* keterampilan professional di antara anggota tim.

- d) Nilai-nilai yang meningkatkan keuntungan dari usaha kolaborasi anggota tim
 - e) Menjelaskan perbedaan perspektif dan pengetahuan dari profesi lain
- c. Komunikasi interprofessional

Komunikasi merupakan kompetensi inti pada semua profesi kesehatan, karena semua profesi kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada klien, keluarga dan masyarakat yang tentu saja memerlukan komunikasi yang efektif, akan tetapi kompetensi komunikasi antar profesi belum menjadi perhatian semua profesi. Komunikasi antar profesi dapat disebutkan sebagai kompetensi utama dalam melakukan kolaborasi tim antar profesi, sehingga semua profesi yang terlibat di dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien harus mampu berkomunikasi untuk menyampaikan pesan secara efektif kepada anggota tim. Banyak situasi konflik terjadi akibat adanya *barier* atau hambatan dalam berkomunikasi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan tim tidak berfungsi secara optimal.

Menurut Berridge (2010), komunikasi interprofesi merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan keselamatan pasien, karena melalui komunikasi interprofesi yang berjalan efektif akan menghindarkan tim tenaga kesehatan dari kesalahpahaman yang dapat menyebabkan *medical error*. Selain itu mahasiswa juga lebih percaya diri untuk berkomunikasi dengan profesi yang lain ketika berkolaborasi dengan profesi yang lain karena mahasiswa sudah memiliki bekal pengalaman sebelumnya.

Wagner (2011) menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul “*Developing Interprofessional Communication Skills*” bahwa simulasi IPE sangat efektif dan diterima dengan baik sebagai inovasi dalam pembelajaran mahasiswa kesehatan. Simulasi tersebut merupakan langkah awal menuju pengembangan budaya yang menumbuhkan kerja sama tim interprofessional dalam perawatan kesehatan. Selain itu, simulasi tersebut adalah cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui

pengembangan kolaborasi. Upaya meningkatkan kemampuan komunikasi interprofesi karena memberikan kesempatan setiap kelompok untuk belajar berinteraksi dengan profesi yang lain.

d. Kerjasama tim dalam praktik interprofessional

Sistem pelayanan kesehatan yang mendukung kerjasama tim yang efektif dapat memperbaiki kualitas pelayanan pasien, meningkatkan keamanan pasien dan mengurangi isu-isu beban kerja yang dapat menyebabkan kelelahan pada tenaga medis professional. Dalam pemberian pelayanan kesehatan baik pada layanan primer dan sekunder, kebutuhan akan kerjasama tim sangat diperlukan.

Dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*), ada beberapa kriteria sehingga dibutuhkan kerjasama interprofessional yaitu (Schmitt, Farrell & Heinemann, 1988):

- 1) Melibatkan berbagai disiplin ilmu dalam perawatan pasien.
- 2) Disiplin ilmu mencakup beragam pengetahuan dan keterampilan yang berbeda yang diperlukan untuk perawatan pasien.
- 3) Rencana perawatan merefleksikan satu tujuan yang terintegrasi.
- 4) Anggota-anggota tim berbagi informasi dan mengkoordinasikan pelayanan-pelayanan yang diberikan kepada pasien.

4. Pendekatan

Pendekatan belajar mengajar yang sudah ada disesuaikan dan dikembangkan sebagai metode belajar baru sebagai penarik perhatian belajar peserta didik dan inovasi baru dari pengajar. Tidak satu pun metode yang menjadi pilihan utama, metode pengalaman mengajar dari pengajar dapat berubah sewaktu-waktu tergantung pada kebutuhan belajar peserta didik dan bagaimana cara pengajar untuk menjaga perhatian peserta didik terhadap pelajaran. Metode-metode belajar yang ada dapat saling memperkuat, tidak berdiri sendiri. Pendekatan belajar mengajar yang dapat diterapkan dalam IPE yaitu *exchange-based learning*, *action-based learning*, *practice-based learning*, *simulation-based learning*, *observation-based learning*, dan *e-based learning*.

5. Elemen Pendukung

a. Dosen

Dosen yang baik merupakan salah satu pokok penting untuk keberhasilan suatu inisiasi dari model pembelajaran IPE. Persiapan yang diperlukan antara lain pengetahuan serta pengalaman dosen mengenai IPE. Beberapa peran dosen dalam pembelajaran IPE yang sudah teridentifikasi antara lain membantu mahasiswa untuk dapat mendalami situasi kasus yang dihadapi dan menarik elemen-elemen yang relevan, melakukan diskusi interaktif, menstimulasi antusiasme serta motivasi belajar mahasiswa. Dosen diharapkan juga berperan dalam memberikan dukungan moral kepada mahasiswa dengan membantu mengatasi perasaan-perasaan negatif mahasiswa terhadap *role-play* yang akan mereka laksanakan, memperkirakan adanya perasaan tidak nyaman dari mahasiswa akan pelaksanaan peran dengan anggota tim dari latar belakang yang berbeda, menumbuhkan kepercayaan serta membangun kredibilitas. Ketika dosen dari berbagai profesi bekerja sama sebagai satu tim dalam diskusi dengan mahasiswa, dosen dapat mengemukakan perbedaan perspektif dari profesinya untuk memperkaya proses IPE dan menghubungkan berbagai pengalaman profesi yang berbeda-beda.

b. Mahasiswa

Mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan IPE ini mesti lebih dari dua kelompok profesi.

c. Klien

Klien yang diperhadapkan dengan mahasiswa sebaiknya benar-benar sesuai dengan gambaran pasien pada lingkungan fasilitas layanan kesehatan. Agar dapat menjadi klien yang dapat menunjang kinerja dari kelompok mahasiswa, diperlukan klien dengan emosi yang nyata serta mengekspresikan kebutuhan, harapan dan ketakutan selayaknya pasien.

d. Konten

Keterampilan berbasis tim seperti komunikasi dan kepemimpinan penting dalam keberhasilan IPE, dan pelatihan dalam keterampilan non-teknis ini menjadi prioritas tinggi. Diperlukan sebuah sistem pembelajaran yang membutuhkan kerjasama tim dan komunikasi dalam memecahkan masalah klien.

e. Fasilitas

Sumber daya yang memadai untuk mempermudah mahasiswa praktik di lapangan juga sangat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan IPE

f. Logistik

Perbedaan kurikulum dan jadwal dari masing-masing program studi sangat membatasi waktu mahasiswa dari berbagai profesi untuk dapat belajar bersama-sama. Di luar penjadwalan, pelaksanaan IPE juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ketersediaan ruang dan kurangnya dukungan manajemen.

g. Strategi Pembelajaran

Implementasi IPE mencakup konteks yang bermakna dan relevan, pengalaman belajar, pembekalan dan refleksi. Siswa harus didorong untuk aktif mengambil bagian dan kemudian meninjau dan merefleksikan kinerja mereka dalam rangka untuk mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran pribadi dan profesional mereka untuk mencapai kompetensi.

h. Evaluasi

Penilaian yang memadai untuk hasil pembelajaran IPE, terutama yang menyangkut kerja sama tim dan keterampilan praktek kolaborasi.

6. Peran Fasilitator dalam IPE

a. *About*

Fasilitator menjelaskan tentang kasus-kasus yang didiskusikan oleh peserta didik.

b. *From/Shadow*

Fasilitator harus menjelaskan mengenai kasus yang telah didiskusikan oleh peserta didik.

c. *With Each Other*

Melakukan kolaborasi dengan pakar yang lebih ahli terhadap kasus yang ada.

B. PKN

PKN adalah suatu tahapan yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu sebelum menempuh mata kuliah tugas akhir. Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata (PKN) ini sebagai bentuk pendidikan dalam bentuk memberikan pengalaman belajar bagi mahasiswa untuk hidup dan berinteraksi dalam lingkungan masyarakat.

Kegiatan dalam PKN ini dilakukan oleh mahasiswa di setiap lokasi dan sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang ada di lokasi masing-masing tempat mahasiswa PKN. Dalam melakukan kegiatan PKN ini mahasiswa berperan sebagai inovator, motivator dan *problem solver*.

Sasaran dalam pelaksanaan PKN ini terdiri dari kelompok khusus dan kelompok umum. Kelompok khusus terdiri dari bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, akseptor KB, WUS dan PUS, lansia sedangkan kelompok umum masyarakat secara umumnya selain kelompok khusus.

PKN ini dilaksanakan secara terpadu dan terarah sesuai dengan program pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas dengan mengikutsertakan aparat Desa/Kelurahan dan tenaga kesehatan yang ada di masyarakat agar dalam pelaksanaannya terkordinasi/kerja sama yang baik secara lintas program maupun lintas sektor.

BAB III METODE PKN

A. Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran yang digunakan pada Pedoman PKN IPE ialah pengajaran aktif mandiri (*student centered*), terintegrasi dengan menggunakan pendekatan metoda Pembelajaran Berdasarkan Masalah (BDM). Metoda pembelajaran dalam Pedoman PKN ini, juga berdasarkan konsep pentahapan pembelajaran yang terdiri dari tahap Orientasi, tahap Latihan dan tahap Umpan Balik.

Kegiatan belajar mengajar terdiri dari: kuliah interaktif, diskusi kelompok, kegiatan Mandiri dan presentasi kelompok dalam diskusi pleno.

1. Kuliah

Perkuliahan atau tutorial di kelas dengan materi tentang IPE.

2. Diskusi Kelompok (DK)

- a. Diskusi kelompok 5-6 pemicu, masing-masing kelompok terdiri dari 10 s/d 11 orang mahasiswa dengan 1 orang fasilitator.
- b. Diskusi kelompok yang dilakukan menggunakan 12 langkah Branda yang dibagi dalam 2 kali diskusi kelompok setiap minggunya, yaitu:
 - 1) Identifikasi masalah yang terdapat pada pemicu. Istilah yang tidak jelas diklarifikasi.
 - 2) Analisis masalah, yaitu dengan membuat peta konsep (*concept map*) yang dapat menguraikan kemungkinan faktor penyebabnya.
 - 3) Penyusunan pertanyaan yang berkaitan dengan tiap faktor penyebab yang memerlukan penjelasan, yang dilanjutkan dengan membuat hipotesis yang sesuai.
 - 4) Menetapkan ilmu pengetahuan yang diperlukan untuk menjawab tiap pertanyaan.
 - 5) Menjawab pertanyaan yang sudah dapat dijawab langsung berdasarkan pengetahuan yang sudah dimiliki.
 - 6) Untuk pertanyaan yang belum diketahui jawabannya, dilakukan identifikasi sumber pembelajaran yang sesuai.

3. Kegiatan Mandiri

Mahasiswa harus memilih 1 keluarga binaan dari 5 KK yang telah didata, untuk diberikan intervensi sebagai pemecahan masalah. Asuhan pada keluarga binaan selanjutnya akan dibuat dalam bentuk laporan kasus sebagai tugas mandiri.

4. Presentasi Kelompok

Tugas kelompok dalam bentuk laporan kasus akan dipresentasikan pada sebuah diskusi pleno bersama kelompok lainnya. Laporan hasil akhir merupakan laporan pelaksanaan MK PKN yang ditandatangani oleh Ketua Kelompok PKN diketahui Kepala Puskesmas setempat yang sebelumnya sudah dipresentasikan di depan Pendamping. Pendamping ada dua jenis. Pendamping Satu adalah orang yang ditunjuk Kepala Dinas Kesehatan mendampingi dan memberikan pembinaan dan arahan pada kegiatan MK PKN dari Dinas Kesehatan. Pendamping Desa adalah tenaga puskesmas yang ditunjuk Kepala Dinas Kesehatan untuk mendampingi dan sebagai koordinator lapangan dari Dinas Kesehatan.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan PKN dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar yaitu selama 3 minggu (21 hari) dimulai pada tanggal 23 Maret 2020 s/d 12 April 2020. Mahasiswa dipersiapkan pemondokan yang layak untuk menetap selama 21 hari x 24 jam di lokasi PKN (Jadwal terlampir).

C. Teknik Pelaksanaan

1. Persiapan dan pembekalan

a. Persiapan

Tahap persiapan dalam bentuk sosialisasi teknis pelaksanaan PKN IPE dan penjajakan lahan praktik. Lahan praktik yang dimaksud adalah lokasi PKN yang sebelumnya telah disurvei dan dipersiapkan untuk proses belajar IPE oleh mahasiswa di komunitas. Sosialisasi dimaksudkan untuk memberikan informasi tentang kegiatan PKN IPE kepada Pemda, dan

instansi lain maupun *stakeholder* lainnya yang akan menjadi mitra kegiatan PKN agar dapat mempersiapkan pelaksanaan kegiatan ini di wilayah PKN.

b. Pembekalan

Pembekalan materi PKN diberikan pada semua mahasiswa peserta PKN sebelum turun langsung ke lapangan. Materi dalam bentuk arahan dan penjelasan gambaran lokasi PKN yang diberikan oleh *stakeholder* terkait sesuai dengan bidangnya. Jadwal pembekalan direncanakan selama 3 hari dalam bentuk tutorial di kelas (jadwal terlampir).

2. Persyaratan Peserta PKN (mahasiswa) dan Dosen Pembimbing

a. Persyaratan Peserta PKN (Mahasiswa)

- 1) Mahasiswa telah menyelesaikan semua mata kuliah semester I s/d V bagi prodi D-III Kebidanan/Keperawatan/Gizi.
- 2) Mahasiswa telah menyelesaikan semua mata kuliah semester I s/d VII bagi prodi D-IV Kebidanan/Keperawatan.
- 3) Mahasiswa telah melakukan registrasi semester VI bagi prodi D-III Kebidanan/Keperawatan/Gizi.
- 4) Mahasiswa telah melakukan registrasi semester VIII bagi prodi D-IV Kebidanan/Keperawatan.
- 5) Mahasiswa mengikuti pembekalan PKN dengan kehadiran 100%.

b. Persyaratan Dosen Pembimbing

- 1) Dosen pembimbing merupakan dosen tetap yang terdaftar di Jurusan Kebidanan/Keperawatan/Gizi.
- 2) Pembimbing harus berada bersama dengan mahasiswa di lokasi PKN dalam pelaksanaan proses bimbingan, terutama dalam kegiatan diskusi kelompok.
- 3) Pembimbing harus dapat mengarahkan dengan teliti dalam keseluruhan langkah proses belajar dan diskusi kasus.
- 4) Pembimbing telah mengikuti kegiatan pembekalan PKN IPE.

3. Hak dan Kewajiban Peserta

a. Hak Peserta PKN

- 1) Peserta mempunyai hak untuk mendapatkan bimbingan dan pengarahan dari fasilitator selama kegiatan PKN berlangsung.
- 2) Peserta berhak mengutarakan pendapat dan memberikan masukan pada diskusi kelompok ataupun kegiatan lainnya selama proses perkuliahan dan praktik berlangsung.
- 3) Peserta berhak mendapatkan semua fasilitas yang telah dipersiapkan oleh institusi pendidikan untuk kegiatan PKN.

b. Kewajiban Peserta PKN

- 1) Peserta wajib mengikuti semua kegiatan PKN, dengan kehadiran 100%.
- 2) Peserta harus menyelesaikan laporan kelompok dan laporan mandiri sebagai *output* kegiatan PKN.
- 3) Peserta harus mengikuti kegiatan bimbingan dan diskusi kelompok.
- 4) Peserta harus mengikuti dan melaksanakan program yang diarahkan oleh Puskesmas sebagai wujud partisipasi pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Peserta wajib mengisi *logbook* harian selama pelaksanaan di lokasi PKN.
- 6) Peserta harus mematuhi semua peraturan selama kegiatan PKN berlangsung.

4. Evaluasi Proses Belajar

Evaluasi atau penilaian atas kegiatan Praktik Kerja Nyata (PKN) dilakukan oleh pembimbing kepada peserta PKN. Nilai diberikan dalam bentuk angka, dengan rentang nilai 1 s/d 100 dengan nilai minimum B. Penilaian yang diberikan meliputi:

- a. Penilaian selama pelaksanaan PKN berlangsung mencakup beberapa hal yaitu: penampilan etika, tanggung jawab, disiplin, analisis kasus (pengetahuan), diskusi kelompok dan kemampuan bekerjasama dalam tim (Bobot nilai 40%).
- b. Penilaian laporan kelompok dalam bentuk dokumen laporan kasus asuhan keluarga yang diasuh secara bersama-sama oleh tim (Bobot nilai 30%).

- c. Penilaian laporan individu dalam bentuk dokumen laporan kasus asuhan keluarga yang diasuh mandiri (Bobot nilai 30%).

D. Evaluasi Proses

Proses penyelenggaraan PKN perlu dinilai untuk menjaga penjaminan mutu kegiatan belajar-mengajar di Poltekkes Kemenkes Riau. Pada akhir kegiatan mahasiswa akan diberi kesempatan untuk melakukan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan dan peran tutor/dosen. Secara garis besar, evaluasi PKN juga dibagi menjadi evaluasi program dan proses, yang meliputi:

1. Evaluasi Program

75% mahasiswa lulus dengan nilai minimal B

2. Evaluasi Proses Program

- a. Semua kegiatan berlangsung sesuai waktu dan rencana.
- b. Perubahan jadwal, waktu dan kegiatan tidak lebih dari 10%.
- c. Setiap kegiatan dihadiri minimal 90% mahasiswa, narasumber, tutor.

Penilaian terdiri dari:

1. Diskusi Kerjasama Tim
2. Pelaksanaan PKN
3. Laporan

Laporan terdiri dari individu dan kelompok. Perlu dibuat pedoman pembuatan laporan individu dan laporan kelompok berupa templet (terlampir).

E. Sumber Daya

Tabel 1. Tim Narasumber Kuliah Modul PKN

No	Materi	Narasumber
1	Kebijakan Kesehatan dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	Kadis Kabupaten
2	Kebijakan dan Pengembangan Model IPE bagi Tenaga Kesehatan	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan
3	Program PKN	Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
4	Strategi Pencapaian Program PKN	Tim Teknis 1
5	Identifikasi Masalah dan Prioritas Masalah	Tim Teknis 2
6	Implementasi Program PKN	Tim Teknis 3
7	Evaluasi Program PKN	Tim Teknis 4

Tabel 2. Fasilitator Diskusi Kelompok

No	Nama Dosen	Telpon
1.	Husnan, S.Kp, MKM	085271938711
2.	Alkausyari Aziz, M.kes	08128702160
3.	Hamidah,SST, M.Kes	081276812255
4.	Ns. Usroleli, M.Kep	085278027818
5.	Rully Hevrialni, ST, M.biomed	085272858119
6.	Dra. Lily Restusari, Apt, M.Fram	081166133866
7.	Ns. Wiwiek Delvira, M.Kep	081365664440
8.	Ira Oktaviani RZ, S.Farm, Apt, M.Farm	085265205563
9.	Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si	0818106440
10.	Fatul Jannah, S.Farm, Apt, M.sc	082161939460
11.	Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed	08124611753
12.	Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes	085271719487
13.	Magdalena, SST, M.Kes	081275669482
14.	Ns. Ardeny, M.Kep	081372321907
15.	Ani Laila, SST, M.Biomed	08127596904
16.	Idayanti, S.Pd, M.Kes	085355380069
17.	Melly, SST, M.Kes	081364166992
18.	R. Sakhnan, M.Kes	081378479527
No	Nama Dosen	Telpon
19.	Ns. Syafrisar Meri Agritubella, M.Kep	085356723393
20.	Fitriani, SKM, MKM	081365607273
21.	Yanti, SST, M.Keb	082288397738
22.	Juraida Roito Harahap, M.Kes	085363222200
23.	Fatiani Alyensi, SST, M.Kes	08117690033
24.	Fathunikmah, S,Pd, M.Biomed	085265408444
25.	Yeni Aryani, S.ST, M.Keb	081364306800
26.	Okta Vitriani, M.Kes	081268664335
27.	Yan Sarita, SST, MKM	081371724847
28.	Lailiyana, SKM, MKM	08127541354
29.	Ari Susanti, SST, M.Keb	08126823356
30.	Siska Helina, SST, M.Keb	0811663134
31.	Isye Fadmiyanor, S.Si.T, M.Kes	085271310964
32.	Elly Susilawati, SST, M.Keb	085362544301
33.	Findy Hindratni	081365652891
34.	Septi Indah Permata Sari, SST, M.Keb	081226268365
35.	Hesty Atasasih, SP, MKM	085278160920
36.	Yessi Marlina, S.Gz, MPH, Dietisien	081328798186
37.	Fitri, SP, MKM	081365563550
38.	Yessi Alza, SST, M.Biomed	082172340913
39.	Sri Mulyani , STP, M.Si	085274851193
40.	Roziana, SST, M.Gizi	081372377310
41.	Yuliana Arsil, M.Farm, Apt	085263642257
42.	Dewi Erowati, S.GZ, MPH	085719635589
43.	Irma Susan Paramita, S.Gz, M.Kes	081248210082
44.	Lidya Novita, M.Si	082285362583
45.	Esthy Rahman Asih, M.Sc	081328841567

46.	Ns. Kurniawati, M.Kep	085215791221
47.	Ns. Nia Khusniyati M, M.Kep	085221734345
48.	Kustiasih Lestari, SKM, M.Si	081365362972
49.	Ns. Tesha Hestyana Sari	081266018188
50.	Rahimatul Uthia, S.Farm, M. Si	082318000848
51.	Ns. Erni Forwati, M.Kep	0811754333

F. Sanksi-Sanksi

Kegiatan PKN dilaksanakan dalam waktu 3 minggu (21 hari) di lokasi PKN, selama kegiatan berlangsung mahasiswa diwajibkan untuk mematuhi semua peraturan yang berlaku. Bila mahasiswa melanggar tata tertib dan ketentuan dari pelaksanaan PKN akan dikenakan sanksi sebagai berikut:

1. Bila mahasiswa tidak hadir selama kegiatan berlangsung maka dinyatakan tidak lulus mata kuliah PKN, dan harus mengulang pada periode berikutnya.
2. Bila mahasiswa tidak mengikuti perkuliahan interaktif PKN yang telah dijadwalkan, maka tidak dibenarkan untuk melanjutkan kegiatan PKN di desa.

DAFTAR RUJUKAN

Bridges DR, Davidson RA, Odegard PS, Maki IV & Tomkowiak J (2010). Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Medical Education Online* 16: 10.3402/meo.v16i0.6035

Interprofessional Education Collaborative (IPEC) Expert Panel (2011). *Core competencies for interprofessional collaborative practice: report of an expert panel*. Washington, DC. Interprofessional Education Collaborative.

Freeth D, Hammick M, Reeves S, Koppel I & Barr H (2005a). The Spectrum Illuminated, in Barr H (ed) *Effective Interprofessional Education: development, delivery & evaluation*, 1st ed. Oxford: Blackwell Publishing, p. 11-24

Hugh B, Della F, Marilyn H, Scott R & Ivan K (2005). *Effective Interprofessional Education, Development, Delivery and Evaluation*. Blackwell Publishing, 98-99

Missen, K., Jacob, E., Barnett, T., Walker, L., & Cross, M. (2012). Interprofessional clinical education: Clinician's views on the importance of leadership. *Collegian*, 19, 189 - 195.

Missen, K., Jacob, E., Barnett, T., Walker, L., & Cross, M. (2012). Interprofessional clinical education: Clinician's views on the importance of leadership. *Collegian*, 19, 189 - 195.

Oandasan, I., Reeves, S (2005a). Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care*, Supplement 1: 21 – 38

Oandasan, I., Reeves, S (2005b). Key elements of interprofessional education. Part 2: Factors, processes and outcomes. *Journal of Interprofessional Care*, Supplement 1: 39 – 48.

Lampiran 1. Formulir Diskusi Kelompok D1

HASIL DISKUSI KELOMPOK		D-1
Kelompok :		
Ruangan :		
Fasilitator :		
Pemicu :		
Tanggal Diskusi :	Waktu :	

No.	Nama Mahasiswa	No.	Nama Mahasiswa
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	
IDENTIFIKASI FAKTA YANG DITEMUKAN			
RUMUSAN MASALAH			
HIPOTESIS			
Hal yang perlu diketahui (<i>pertanyaan</i>):		Hal yang sudah diketahui:	
Materi bahasan yang harus dipelajari (<i>Learning issues</i>):		Referensi yang digunakan :	
Telah dikoreksi dan sesuai dengan proses diskusi yang berlangsung :.....			

[Form ini diparaf oleh tutor setelah memeriksa kesesuaian isinya dengan tugas diskusi, setelah diparaf dikembalikan kepada tiap kelompok]

Lampiran 2. Formulir Diskusi Kelompok D2

HASIL DISKUSI KELOMPOK		D-2
Kelompok :		
Ruangan :		
Fasilitator :		
Pemicu :		
Tanggal Diskusi :	Waktu :	

No.	Nama Mahasiswa	No.	Nama Mahasiswa
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	
KESIMPULAN			
Materi presentasi anggota yang masih belum jelas adalah tentang :		Apa yang akan dilakukan :	
Tugas/pertanyaan yang masih belum diketahui dan dibahas :		Apa yang akan dilakukan :	

Tanda tangan tutor

[Borang ini diparaf tutor setelah memeriksa kesesuaian isinya dengan tugas diskusi. Setelah diparaf dikembalikan kepada kelompok. Seluruh anggota menyetujui isi borang ini]

Lampiran 3. Penilaian Diskusi

DIISI OLEH TUTOR DISKUSI

Kelompok : 1 Pemicu ke : 1/2/3/4/5/
 Nama Fasilitator : DK 1 tanggal : DK 2 tanggal:.....

MODUL :

No	Nama	Aktifitas dalam diskusi						Perilaku			
		Sharing		Argumentasi		Aktivitas		Disiplin/ Kehadiran		Fokus & perhatian	
		D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											

Keterangan Skala Penilaian (tidak diperkenankan dalam skala desimal)

Poin penilaian	NILAI		
	0-5	6-8	9-10
Sharing	kurang mampu berbagi pendapat /pengetahuan dengan teman kelompoknya	dapat berbagi pendapat/ pengetahuan dengan teman kelompoknya dengan baik, namun masih belum maksimal	mampu berbagi pendapat /pengetahuan dengan teman kelompoknya secara baik & maksimal
Argumentasi	menyampaikan argumentasi tidak sesuai dengan literatur atau tidak dapat menyampaikan argumentasi atas pendapatnya dengan benar	menyampaikan argumentasi sudah sesuai dengan literatur atau dapat menyampaikan argumentasi atas pendapatnya dengan benar namun kurang maksimal	menyampaikan argumentasi sudah sesuai dengan literatur atau dapat menyampaikan argumentasi atas pendapatnya dengan benar secara maksimal
Aktivitas	mahasiswa cenderung pasif meskipun sudah dimotivasi oleh fasilitator	mahasiswa aktif tanpa didorong oleh fasilitator	diberikan hanya kepada mahasiswa yang aktif tanpa didorong dan tidak mendominasi dalam kelompok
Fokus & perhatian	menghabiskan lebih dari setengah waktu diskusi untuk kegiatan lain , meskipun sudah diperingatkan fasilitator (bermain HP/laptop, berbicara dgn teman diluar topik diskusi)	Fokus dan perhatian pada diskusi masih kurang , namun dengan peringatan dari fasilitator dapat kembali fokus lagi .	Fokus dan perhatian penuh pada diskusi tanpa pernah melakukan kegiatan lain.

Disiplin/Kehadiran :

	Nilai		
	-5	-3	0

Disiplin/Kehadiran	Terlambat > 15'	Terlambat < 15'	Tepat Waktu
Tutor Diskusi Kelompok 1			Tutor Diskusi Kelompok 2
(.....)			(.....)

Lampiran 4. Lembar Evaluasi Diskusi Kelompok

PEMBELAJARAN INTERPROFESSIONAL LEMBAR EVALUASI DISKUSI KELOMPOK	
Kelompok :	
Nama Mahasiswa :	
Program Studi :	
Fasilitator :	

Petunjuk:

Bacalah pernyataan di bawah ini, lalu beri tanda silang (x) pada salah satu nomor berikut:

1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju

(Jawaban yang Anda pilih tidak akan mempengaruhi hubungan Anda dengan Dosen atau nilai akademik).

A. TUTOR/FASILITATOR

1	Fasilitator telah memperlancar diskusi kelompok	[1], [2], [3], [4].
2	Fasilitator tidak memaksakan pendapatnya	[1], [2], [3], [4].
3	Fasilitator mencetuskan pertanyaan / isu yang bersifat terbuka dan menimbulkan keingintahuan	[1], [2], [3], [4].
4	Fasilitator menumbuhkan keberanian untuk melakukan analisis, sintesis, dan evaluasi	[1], [2], [3], [4].
5	Fasilitator tidak terlalu kritis	[1], [2], [3], [4].
6	Fasilitator mampu menghidupkan suasana diskusi sehingga setiap anggota mau berpartisipasi	[1], [2], [3], [4].
7	Fasilitator mempermudah kelangsungan belajar	[1], [2], [3], [4].
8	Fasilitator memberi kebebasan untuk memilih sumber rujukan	[1], [2], [3], [4].
9	Fasilitator menunjukkan perhatian terhadap gagasan anggota kelompok	[1], [2], [3], [4].
10	Fasilitator memberi kesempatan agar proses pembelajaran timbul dari kelompok	[1], [2], [3], [4].
11	Fasilitator mendorong diskusi relevan dengan masalah	[1], [2], [3], [4].
12	Fasilitator memiliki suara yang jelas, bahasa yang baik, dan mudah dimengerti	[1], [2], [3], [4].
13	Fasilitator mendorong anggota kelompok untuk menyajikan hasil kerja kelompok	[1], [2], [3], [4].

B. KEGIATAN KELOMPOK

1	Pengorganisasian kelompok sangat baik	[1], [2], [3], [4].
2	Pembahasan topik dalam kelompok sesuai dengan rencana	[1], [2], [3], [4].
3	Diskusi kelompok terencana baik, tiada waktu terbuang	[1], [2], [3], [4].
4	Diskusi kelompok telah menghasilkan pengetahuan baru	[1], [2], [3], [4].
5	Diskusi kelompok menghasilkan relevansi antara pengetahuan yang diperoleh dengan masalah yang dihadapi	[1], [2], [3], [4].
6	Kegiatan kelompok mendorong kerjasama dan <i>team work</i>	[1], [2], [3], [4].
7	Kepemimpinan kelompok ditunjang oleh fasilitator	[1], [2], [3], [4].

C. REAKSI ANGGOTA KELOMPOK

1	Saya menyadari manfaat ilmu pengetahuan yang didapatkan dari diskusi kelompok	[1], [2], [3], [4].
2	Saya merasa senang berpartisipasi dalam diskusi kelompok	[1], [2], [3], [4].
3	Saya menunggu kegiatan diskusi kelompok yang akan datang	[1], [2], [3], [4].
4	Saya mendapatkan banyak pengetahuan dari diskusi kelompok	[1], [2], [3], [4].
5	Saya ingin mengetahui lebih mengenai mata ajaran yang didiskusikan	[1], [2], [3], [4].

Catatan khusus:

Lampiran 5. Penilaian Tutor (Dosen) terhadap Mahasiswa dan Grup

Penilaian Tutor terhadap Mahasiswa dan Grup			
Nama Tutor		Program Studi	
Group Mahasiswa		Tempat	
Tanggal Pengamatan		Jam Pengamatan	

Instruksi :

Kuesioner ini didisain untuk memperoleh informasi dari penilaian / pendapat Tutor / Fasilitator terhadap mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini.

Berdasarkan pengamatan Anda dalam hubungannya dengan kegiatan ini, berikan penilaian atau pendapat Anda dari pernyataan-pernyataan di bawah ini :

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Buruk	—————								Sempurna

INDIKATOR	PENILAIAN					OVERALL GROUP
	MAHASISWA					
	1	2	3	4	5	
3.1. TEAM PERFORMANCE						
3.1.1. Kecekatan anggota-anggota bekerja dalam tim						
3.1.2. Kualitas kerja sama tim						
3.1.3. Kelancaran kerja sama tim						
3.1.4. Bebas dari kesalahan						
3.1.5. Komunikasi diantara anggota-anggota tim						
3.1.6. Pengambilan keputusan						
3.1.7. Penampilan keseluruhan						
3.2. KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI						

3.2.1. Berkomunikasi secara efektif dengan anggota-anggota tim						
3.2.2. Menggunakan istilah-istilah teknis yang umum digunakan						
3.2.3. Menjelaskan istilah-istilah yang tidak umum						
3.2.4. Mendengarkan dengan seksama						
3.2.5. Menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang mudah dimengerti						
INDIKATOR	PENILAIAN MAHASISWA					OVERALL GROUP
3.2.6. Memberikan komentar-komentar yang mudah dipahami						
3.3. KEMAMPUAN BERKERJASAMA						
3.3.1. Sopan terhadap para anggota tim						
1.3.2. Menghormati pengetahuan dan keahlian profesional anggota tim						
1.3.3. Menerima tanggung jawab tindakan-tindakan profesional						
1.3.4. Berkolaborasi baik dengan anggota-anggota tim						

Keterangan: yang diarsir yang dinilai

Lampiran 6. Rencana Penyelesaian Kasus Secara Kolaborasi Antar Profesi

PENDEKATAN INDIVIDU PROFESI (SHADOW/BAYANGAN)

Tempat:

PROFESI	GANGGUAN / MASALAH YANG DITEMUKAN			FAKTOR YANG MEMPENGARUHI				Rencana Penyelesaian masalah Intervensi
	Gangguan Faktor BIOLOGI (patofisiologi, patologi anatomi)	Gangguan pada aktivitas harian (<i>daily activity</i>)	Gangguan pada fungsi peran pasien dalam keluarga / masyarakat	Faktor Sosio demografi	Faktor Lingkungan	Faktor Genetik	Faktor Perilaku	

Sumber: Tyastuti, 2016

Lampiran 7. Penatalaksanaan Secara Tim

Anggota	1.	Nama Pasien	:
Tim:	2.	Usia	:
	3.	Alamat	:
	4.		
	5.		

Tujuan Umum Penatalaksanaan Pasien		
<i>Mengatasi masalah penyakit Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) pada pasien dengan memiliki perilaku merokok 2 pak per hari.</i>		
Tujuan JANGKA PANJANG	Tujuan JANGKA MENENGAH	Tujuan JANGKA PENDEK
<i>Ct: Pasien berhenti merokok</i>	<i>Ct: Pasien mengurangi kuantitas merokok dari 1 pak sehari menjadi 1/2 pak perhari</i>	<i>Ct: Pasien BERSEDIA mengikuti program berhenti merokok</i>

Anggota Tim: 1.

MASALAH PASIEN	TUJUAN PENATALAKSANAAN	INDIKATOR KEBERHASILAN	RENCANA INTERVENSI (DIURUTKAN BERDASARKAN PRIORITAS)	KEGIATAN INTERVENSI	TIM YANG BERTANGGUNG JAWAB

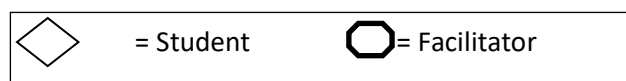
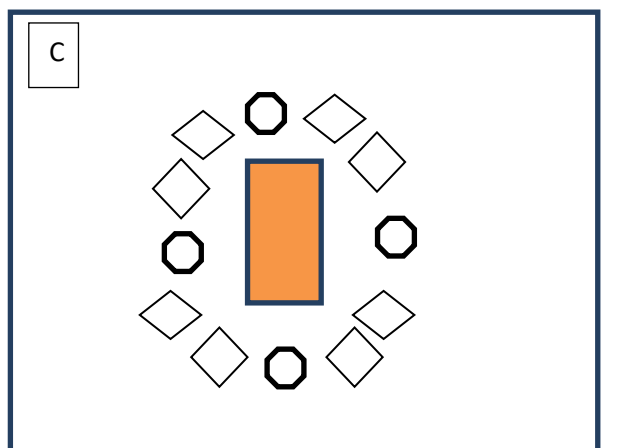
Lampiran 8. Pembelajaran Interprofessional		<h1>P2</h1>
PENENTUAN PRIORITAS MASALAH KELUARGA		
Tanggal	: 31 Maret 2012	
Ruangan	: Ruang Kuliah LT. 5 dan Ruang PBL	
Fasilitator	: 1. dr. Rachmania Diandini, MKK 2. dr. Dwi Tyastuti, MPH	

Pembelajaran pada hari ini merupakan metode pembelajaran tanya jawab (*debriefing*) dan refleksi (*reflection*) dari kegiatan kunjungan rumah dan diskusi yang dilaksanakan oleh setiap kelompok.

Tujuan pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan ini yaitu diskusi dengan tutor terhadap hasil kunjungan rumah, mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menetapkan dan memprioritaskan masalah keluarga dengan dasar-dasar yang dapat dipertanggungjawabkan
2. Menentukan faktor-faktor penyebab masalah sesuai dengan dasar-dasar teori.
3. Menetapkan rencana intervensi pemecahan masalah sesuai dengan teori dan situasi kondisi yang ada.
4. **Skema kegiatan:**



Fasilitas:

1. Ruang kelas beserta kursi untuk 12 peserta.
2. *Sound system*
3. Papan tulis atau *flip chart*
4. Spidol *white board*

Uraian kegiatan:

1. Kegiatan dilaksanakan dalam suatu ruangan dengan kapasitas yang sesuai untuk 12 peserta.
2. Setiap ruangan terdiri dari 4 orang tutor dari setiap program studi, dan 2 kelompok mahasiswa.
3. Kegiatan ini berlangsung selama 60 menit.
4. Setiap kelompok mempresentasikan hasil kunjungan, penetapan masalah dan rencana intervensi selama 10 menit. Kelompok yang lain menjadi oponen.
5. Setelah presentasi, tutor mengajukan pertanyaan berupa klarifikasi terhadap istilah, masalah, dan analisa kelompok. Anggota kelompok lain diperbolehkan untuk memberikan Masukan dan Pendapat dari pengetahuan yang ada (*sebaiknya dihindari pertanyaan-pertanyaan bersifat teori atau klarifikasi*). Kegiatan ini berlangsung 15 menit.
6. Selanjutnya, kesempatan untuk kelompok yang lainnya.
7. Setelah melakukan diskusi, pada 10 menit terakhir, tutor menanyakan kepada mahasiswa tentang aktivitas dalam pembelajaran ini yaitu tentang: *kerjasama tim, penyelesaian masalah secara tim, konflik yang timbul, peran dan tanggung jawab profesi*.
8. Pada akhir kegiatan, mahasiswa diminta untuk mengisi kuesioner tentang “Refleksi Kegiatan”.

**Skenario untuk simulasi Pembelajaran Interprofessional
Untuk Pasien Simulasi/SP**

Anda sedang berada di rumah dengan keadaan kaki kanan yang sedang mengalami luka yang sudah lama. Saat petugas kesehatan datang, posisi Anda sedang duduk sambil menyelondorkan kaki di bangku. Anda tetap duduk sambil mempersilahkan petugas kesehatan duduk di bangku yang telah disediakan.

Anda, saat ini berusia 50 tahun, yang sedang mengalami luka seperti koreng pada kaki kanan sejak 1 bulan yang lalu. Karena lukanya bau, Anda menutup luka dengan kapas dan betadine dan kemudian diikat dengan kain bekas pakaian.

Awalnya, koreng tersebut adalah bekas gigitan semut merah yang menimbulkan rasa gatal dan panas. Karena garukan yang terus menerus sehingga timbul luka kecil dan kemudian menjadi bisul kecil. Bisul pecah dan bekas bisul menjadi koreng yang bertambah besar seperti sekarang. Anda sudah pernah berobat, tetapi luka malah menjadi bertambah besar walaupun sudah minum obat teratur sampai habis.

Saat ini, yang Anda rasakan adalah badan lemas, dan tambah kurus. Kencing malam sebanyak 3 kali. Nyeri pada kaki tidak ada. Hanya pada ujung-ujung kaki dirasakan baal, demam tidak ada. Riwayat penyakit dahulu tidak ada, karena tidak pernah berobat ke dokter kecuali kemarin karena koreng ini. Penyakit dalam keluarga: tidak tahu.

Pertanyaan: (M – mahasiswa; SP – simulated patient)

M : Berapa usia Bapak/Ibu ?

SP : 50 tahun

M : Bapak/Ibu ada keluhan apa?

SP :Koreng pada kaki kanan

M : Sudah sejak kapan ? atau Sudah berapa lama ?

SP : Sejak 1 bulan yang lalu

M : Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan awal mula penyakit Bapak/Ibu .

SP : Awalnya, kaki saya digigit semut merah. Karena rasanya gatal dan panas, jadi saya garuk terus-menerus.

M : Terus bagaimana pak/bu ?

SP : Beberapa hari kemudian jadi bisul kecil, kemudian pecah, dan jadinya koreng yang makin lama makin besar

M : Apakah berbau ?

SP : Iya, bau Makanya saya tutup dengan kain ini (SP menunjuk kearah luka)

M : Apakah Bapak/Ibu sudah berobat untuk penyakit ini?

SP : sudah, tapi tidak sembuh malah lukanya makin besar

M : apakah kaki terasa nyeri ?

SP : Tidak dok

M : Apakah kaki terasa baal?

SP : Iya dok

M : Apakah Bapak/Ibu ada merasakan gejala yang lain?

SP : Saya merasakan kalau badan saya lemas

M : Ada yang lain ?

SP : Berat badan saya turun Saya merasa badan saya jadi kurus

M : Apakah Bapa/ Ibu sering kencing malam hari?

SP : Iya

M : Berapa kali ?

SP : Lebih dari 2 kali

M : Apakah Bapak/Ibu pernah menderita kencing manis?

SP : Tidak tahu dok.

M : Apakah bapak/ibu merasakan demam ?

SP : Tidak dok

M : Apakah bapak/ibu ada penyakit lain?

SP : Tidak tahu dok

M : Apakah bapak/ibu minum obat tertentu ?

SP : Saya hanya beli obat di warung ... betadine dan obat sakit nyeri

M : Apakah bapak/ibu ada yang ditanyakan?

SP : Memang penyakit saya ini penyakit apa sih dok?

M : Kita belum tahu pak, nanti kita akan periksa lagi

Skenario untuk simulasi Pembelajaran Interprofessional
Untuk : Mahasiswa

Anda di minta datang ke rumah seorang pasien yang sedang mengalami sakit pada kakinya. Pasien tidak dapat datang ke klinik karena sulit berjalan dan tidak ada kendaraan. Mahasiswa kedokteran dan keperawatan berkunjung ke rumah pasien.

Pada saat Anda tiba di rumah pasien, Anda melihat pasien duduk di bangku sambil menyelonjorkan kedua kakiknya di atas bangku lainnya. Anda melihat kaki kanan ditutupi dan diikat oleh kain.

Anda melakukan wawancara pada pasien dan bila perlu memeriksa kondisi luka pasien dengan membuka pembalutnya dengan menggunakan peralatan yang disediakan.

Skenario untuk simulasi Pembelajaran Interprofessional
Untuk : Fasilitator

Seorang wanita / pria berusia 50 tahun dengan keluhan luka pada kaki kanannya sejak 1 bulan yang lalu. Luka berawal dari bekas gigitan semut merah yang menimbulkan rasa gatal dan panas. Karena garukan yang terus menerus sehingga timbul luka kecil dan kemudian menjadi bisul kecil. Bisul pecah dan bekas bisul menjadi koreng yang bertambah besar seperti sekarang. Karena luka yang bau, pasien memberi betadine pada kapas dan menutupnya dengan kain perca. Pasien sudah berobat, tetapi luka koreng di kaki tidak sembuh dan akhirnya bertambah besar.

Pasien mengeluh badan lemas, dan tambah kurus. Buang air kecil pada malam hari sebanyak 3 kali. Nyeri pada kaki tidak ada. Pasien merasakan baal pada ujung-ujung kaki. Demam tidak ada. Riwayat penyakit dahulu : tidak ada, karena tidak pernah berobat ke dokter kecuali kemarin karena koreng ini. Pasien tidak mengetahui dengan jelas penyakit dalam keluarga.

Lampiran 9. Simulasi Pembelajaran Kerjasama Tim dalam Praktek
Kolaborasi Antar Profesi

Tujuan pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan ini peserta akan dapat:

1. Memahami proses pembentukan dalam tim
2. Mendemonstrasikan cara bekerja secara tim dalam penanganan masalah pasien

Dasar keilmuan:

Peserta sudah memiliki dasar-dasar pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam:

1. Ketrampilan berkomunikasi dengan pasien
2. Ketrampilan berkomunikasi dengan profesi lain
3. Pemahaman tentang peran masing-masing profesi
4. Pemahaman tentang nilai dan etika dalam pembelajaran antar profesi

Metode pembelajaran:

1. Strategi pembelajaran
 - a. Peserta akan belajar cara penyelesaian masalah individu/komunitas melalui metode berkolaborasi dengan profesi lain.
 - b. Peserta membahas masalah individu/komunitas dan penanganannya dengan menggunakan sebuah kasus dan melengkapi informasi dari kasus tersebut melalui wawancara dengan SP. (SP adalah seorang yang dilatih sebagai seorang pasien).
2. Waktu Pelaksanaan
Kegiatan ini dilaksanakan pada Modul 6 tentang Kerjasama Tim
3. Sumber daya manusia
 - a. Peserta
 - b. Fasilitator

c. SP (pada latihan ini adalah narasumber atau staf Bapelkes sebagai SP)

4. Fasilitas yang diperlukan

- a. Ruangan diskusi : 5 ruangan
- b. *Flip chart* atau *white board* dan perlengkapannya : 1 set setiap ruangan
- c. Skenario kasus
- d. Formulir penilaian peserta
- e. Formulir evaluasi diri (peserta)
- f. *Tape recorder*

5. Rincian kegiatan:

- a. Peserta dibagi dalam yang terdiri dari berbagai kelompok (1 kelompok terdiri dari 5-6 peserta).
- b. SP yang berada di ruangan lain, diminta untuk berlatih dan mengingat kasus yang telah diberikan.
- c. Fasilitator pada ruangan lain diberikan berkas yang berisi formulir pengamatan peserta dan petunjuk cara pengisiannya.
- d. Orientasi diberikan selama 2 menit tentang penjelasan simulasi yang akan dilaksanakan.
- e. Peserta yang dibagi dalam kelompok-kelompok kecil memulai kegiatan simulasi.
- f. Setelah kegiatan simulasi selesai, peserta diminta mengisi kuesioner refleksi diri.
- g. Fasilitator/Narasumber memandu diskusi.

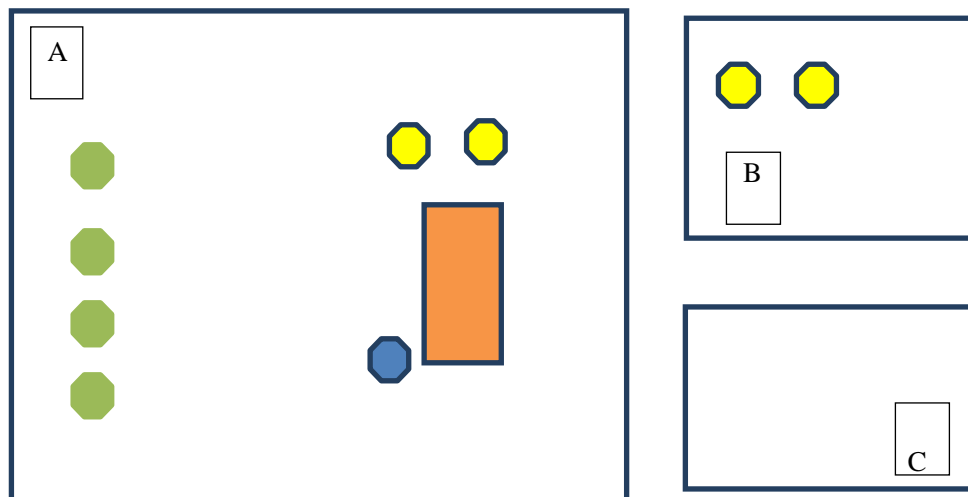
Lampiran 10. Rincian Kegiatan Simulasi

RINCIAN KEGIATAN SIMULASI**A. Kasus Skenario Ibu Hamil Anemis dan KEP**

Seorang ibu hamil datang ke Puskesmas Melur dengan keluhan sering pusing dan mudah lelah. Saat ini ibu hamil anak ke 5, dengan usia anak yang paling kecil 1 tahun. Hasil pemeriksaan, usia kehamilan 24 minggu. Ibu tampak pucat, LILA 20 cm, Tekanan Darah 90/70 mmHg, BB: 40 Kg, TB: 160 cm. Bagaimana rencana pembinaan pada keluarga tersebut?

B. Role Play Instruction

TAHAP 1



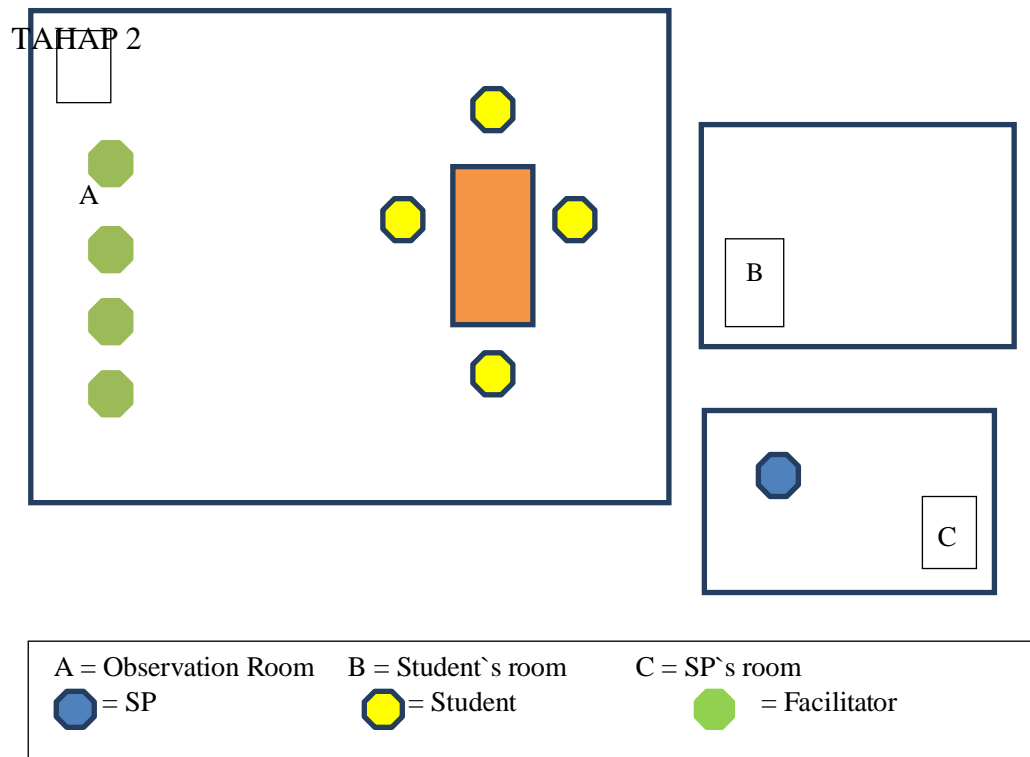
A = Observation Room	B = Student's room	C = SP's room
● = SP	● = Student	● = Facilitator

Instruksi

1. Peserta (2 orang) melakukan wawancara pada ibu selama 10-15 menit.
2. Peserta yang lain mengamati
3. Fasilitator mengamati proses wawancara (Warna hijau, minimal satu)

4. Pasien Simulasi (Warna biru)

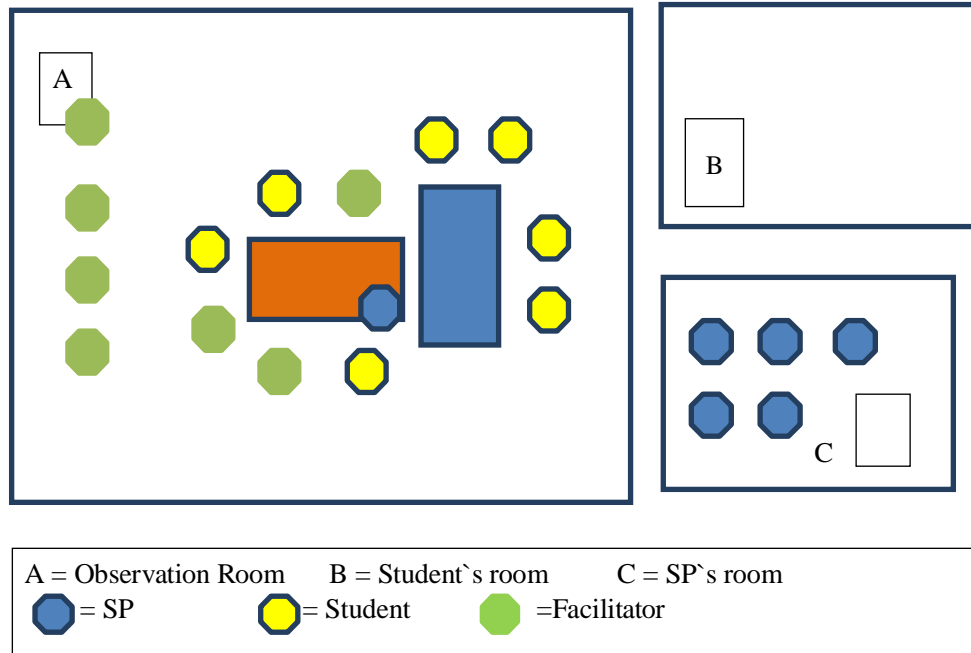
5. Tahap 1 SELESAI.



Instruksi

1. Peserta yang melakukan wawancara dan peserta lainnya melakukan diskusi.
2. Pada kondisi ini, peserta yang wawancara melakukan presentasi dan peserta lain menanggapi.
3. Peserta mencatat hal-hal yang masih perlu ditanyakan pada SP
4. Peserta melakukan diskusi tentang rencana tindak lanjut pada SP
5. Peserta membuat kesimpulan
6. Fasilitator mengamati proses ini

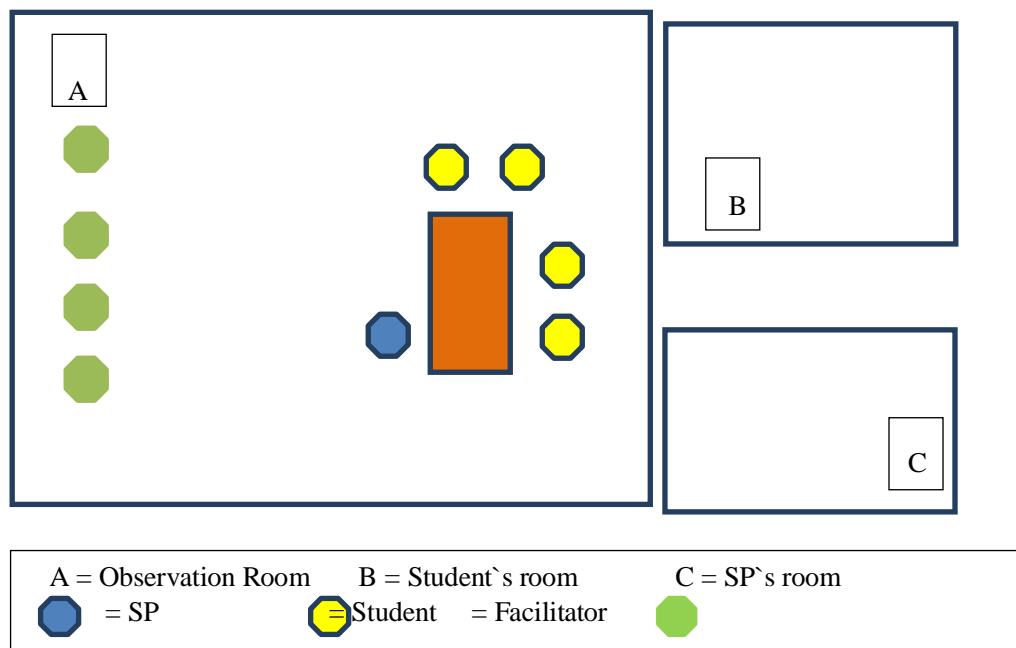
TAHAP 3



Instruksi

1. Peserta menyampaikan masalah kesehatan kepada SP
2. Peserta menyampaikan rencana pemecahan masalah kepada SP
3. Fasilitator mengamati proses ini.

TAHAP 4



Instruksi

1. Fase ini adalah fase refleksi dan debriefing.
2. Fasilitator menanyakan kepada peserta hal-hal yang ditemukan dalam kelompok
3. Peserta menyampaikan hal-hal yang didapatkan dalam berinteraksi dalam kelompok

KHUSUS UNTUK FASILITATOR YANG MENJADI SP:

1. Ketika menjadi SP, fasilitator dapat menjawab pertanyaan yang lain dengan informasi tambahan lain (bebas)
2. Ketika presentasi hasil diskusi, pembahasan di tekankan pada apa yang terjadi dalam
3. Interaksi kelompok. BUKAN PADA PEMECAHAN MASALAH SKENARI

Lampiran 11. Contoh Kasus untuk Skenario

CONTOH KASUS UNTUK SKENARIO**1. Kasus Skenario (tema: gizi anak)**

Dalam sebuah keluarga terdapat anak perempuan dengan umur 2 tahun dengan tinggi badan 75 cm berat badan 10 kg. Orang tua bekerja sebagai buruh di ladang dengan penghasilan Rp 30.000/hari, sedangkan suami bekerja sebagai petani. Sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan anaknya, ibu sering memberikan makanan nasi dengan kuah sayur, nasi dengan tempe atau tahu. Kalau penghasilan suami cukup, Ibu membelikan roti yang dibeli di warung. Bagaimanakah rencana penanganan dalam usaha meningkatkan konsumsi makanan bergizi bagi anak?

2. Kasus Skenario (Tema: Hipertensi pada pasien dewasa)

Seorang bapak berusia 45 tahun dengan keluhan utama nyeri kepala. Ketika nyeri kepala muncul keringat dan beliau merasa sesak, keluhan ini dirasakan sejak sekitar 1 minggu yang lalu yang berlangsung terus-menerus dan semakin memberat ketika sedang stress. Selain itu pasien juga mengeluhkan nyeri pada bagian belakang leher, sering pusing dan selalu merasa lelah, rasa pegal-pegal pada punggung serta kaki, kesemutan ditangan dan kaki akan tetapi tidak disertai dengan keluhan mual dan muntah. Pasien mengaku seringkali mengkonsumsi ikan asin hampir setiap hari, merokok 1 hari 1 bungkus, mengkonsumsi kopi 2 gelas perhari, Pasien juga sering mengkonsumsi makanan yang digoreng, jarang mengkonsumsi buah dan sayur serta jarang berolahraga. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg. Frekuensi nadi: 92 x/menit, laju pernapasan : 20 x/menit, suhu aksila : 36,7°C, berat badan : 91,4 Kg, tinggi badan : 167 cm, status gizi : Obes II dengan IMT 32,8 kg/m². Bagaimanakah rencana pembinaan pada kasus tersebut?

3. Kasus Skenario (Jiwa pada remaja)

Seorang anak berusia 17 tahun berada di kamarnya, ia hanya keluar kamar jika petugas puskesmas datang home visite itupun keluar jika sudah berkali-kali diketuk pintu kamarnya. Menurut ibu, anaknya sudah 3 tahun belakangan

ini mengalami gangguan jiwa. Setelah petugas puskesmas datang dan menganjurkan keluarga agar membawa anaknya untuk berobat ke puskesmas atau RSJ Tampan Pekanbaru. Keluarga sudah beberapa kali membawa klien konsultasi ke RSJ. Jika klien meminum obatnya, menurut ibu pasien masih mau sesekali diajak bercakap-cakap dan mandi, namun jika obat sudah habis atau klien menolak makan obat maka klien susah diajak berkomunikasi (sehari-hari tidak berbicara dengan ibunya). Masih menurut ibu klien, di rumah tersebut mereka hanya tinggal bertiga yaitu klien, ibu dan 1 orang abang klien yang sudah bekerja. Keluarga sangat sulit mengajak klien berobat. Saat perawat datang home visite hari itu kondisi klien adalah sebagai berikut : pasien duduk termenung menatap siaran TV dengan tatapan kosong, baju acak-acakan, gigi kuning dan kotor, kuku panjang dan hitam, rambut panjang acak-acak.

4. Kasus Skenario PHBS

Di Desa X, akhir-akhir ini banyak masyarakat yang terjangkit penyakit DBD, peninjauan dari segi lingkungan ternyata diberbagai lingkungan sekitar dan rumah warga, banyak sekali parit dan selokan yang tersumbat karena sampah sehingga memudahkan jentik nyamuk berkembang biak. Bagaimana upaya edukasi penekanan penting nya hidup bersih dan sehat pada msayarakat di desa X?

Di Desa Y, data dari puskesmas diperoleh bahwa umumnya masyarakat yang rentan terkena diare adalah kelompok anak-anak. Setelah dilakukan peninjauan ternyata anak-anak didesa tersebut tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan. Bagaimana upaya edukasi dan pendekatan kepada anak-anak didesa Y agar menerapkan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan?

5. Skenario Kasus Kesehatan Reproduksi Remaja

Seorang ibu datang bersama dengan remaja putri ke Puskesmas Rumbai. Remaja putri berinisial "R" usia 11 tahun, mengeluh nyeri pada abdomen dan badan sedikit hangat. Ibu mengatakan anaknya sudah mengalami menstruasi yang pertama, sehingga malu untuk datang ke sekolah. Hasil anamnesa di poli umum ; remaja "R" mengalami menarche hari pertama dan merasa malu

dengan perubahan dirinya yang berbeda dengan teman sebaya, kurang percaya diri, tidak mempunyai pengetahuan seputar reproduksi wanita yang berhubungan dengan menstruasi. Ibu mengatakan tidak pernah berbincang-bincang mengenai menstruasi dengan putrinya, merasa bahwa hal tersebut 'tabu' untuk disampaikan. Penuturan dari ibu bahwa anaknya jadi pendiam karena merasa malu dengan perubahan tubuhnya. Hasil pemeriksaan IMT normal, tanda vital tekanan darah, pernapasan dan nadi dalam batas normal, suhu 38,5°C, palpasi abdomen sedikit gembung.

Rencana apa yang dapat diberikan pada remaja "R" ?

6. Kasus Skenario pada Ibu Hamil

Puskesmas Kertareja sedang melaksanakan program "1000 hari pertama kehidupan". Saat ini ada seorang ibu multigravida (H5P4A0) hamil 26 minggu dengan memiliki balita berusia 18 bulan dan mengalami malnutrisi. Pada saat pemeriksaan didapati tekanan darah ibu 140/90 mmHg, berat badan = 52 kg, TB 158 cm. Bagaimana rencana pembinaan pada keluarga tersebut?

7. Kasus Skenario Ibu Hamil Anemis dan KEP

Seorang Bidan datang berkunjung ke rumah ibu nifas X pada hari ke tujuh (KF 2). Ibu x mengatakan produksi ASI sudah mulai lancar dan bayi hanya di beri ASI saja tanpa tambahan yang lain. Anak yang sekarang merupakan anak yang ke 5, sebelumnya ibu tidak pernah ber KB, karna suami tidak mengizinkan. Usia ibu sekarang 45 tahun . Hasil pemeriksaan ibu tampak pucat , tekanan darah 100/90 mmHg , TFU 3 jari atas simpisis, lochea warna merah muda.....

Bagaimana rencana pembinaan pada keluarga tersebut?

8. Kasus Skenario Ibu Hamil Anemis dan KEP

Perawat komunitas melakukan pengkajian dan diperoleh data dari masyarakat penyakit TB Paru 5%, ISPA 10%, Asma 5 % dan 30% penduduk perokok, 50 % masyarakat belum pernah ada kegiatan penyuluhan kesehatan tentang bahaya dan akibat dari perilaku merokok. Perawat komunitas sedang merancang program kesehatan untuk meningkatkan kesehatan pada masyarakat tersebut. Apakah prioritas tindakan yang tepat pada kasus tersebut?

Sebuah keluarga inti. Pada saat kunjungan rumah diperoleh informasi bahwa suami berusia 40 tahun sejak 3 bulan yang lalu di diagnosa menderita TB paru dan saat ini ayah sedang dalam pengobatan dan rawat jalan. Saat kunjungan rumah tampak ayah masih batuk dan meludah disembarang tempat, keluarga juga tidak memberikan teguran karena mengatakan hal itu sudah biasa dan tidak mengganggu. Apakah tindakan utama yang dilakukan berdasarkan kasus tersebut?

Lampiran 12. Hasil Diskusi Penyusunan Pedoman PKN

**HASIL DISKUSI
PENYUSUNAN PEDOMAN PKN**



Poltekkes Kemenkes Riau

30 Oktober 2019

Kelompok Jurusan Kebidanan

1. Sasaran ke masyarakat, tujuan akhir : kelompok ibu bisa melakukan pijat laktasi dengan berbagai teknik atau hanya dengan satu teknik saja.
2. Sasaran: Semua Wanita Usia Subur (WUS)
3. Metode: pelatihan
4. Produk: buku saku yg berisi tentang tujuan, langkah pijat laktasi, dan sertifikat pelatihan
5. Mahasiswa: bidan, keperawatan, gizi ikut dalam program laktasi, mahasiswa diajarkan melatih memijat
6. Mahasiswa Gizi dapat memberikan nutrisi untuk memperlancar ASI
7. Keluarga: 1 kelompok 5 orang mahasiswa dengan dua keluarga binaan
8. Survey: 1 orang mahasiswa 5 KK
9. Dosen: Dosen berperan sekaligus fasilitator, pakar atau supervisor

Kelompok Jurusan Keperawatan

1. Tema: skrining tumbuh kembang
2. Sasaran: kader posyandu
3. Tujuan akhir: kader dapat melakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada anak
4. Metode: pelatihan terhadap kader
5. Produk: buku saku atau buku panduan bagaimana cara melakukan skrining tumbuh kembang
6. Mahasiswa: mahasiswa dilatih terlebih dahulu bagaimana cara melakukan skrining tumbuh kembang → Mahasiswa gizi, kebidanan, dan keperawatan
7. Keluarga: 1 mahasiswa melakukan survey terhadap 4 KK, 1 kelompok (5 Mahasiswa) membina 2 KK
8. Dosen: Dosen dapat menjadi sebagai fasilitator, pakar ataupun supervisor

Kelompok Jurusan Gizi

1. Tema: Peningkatan keterampilan pengolahan ikan patin
2. Sasaran: ibu dan kader posyandu (spesifik sesuai hasil di lapangan)
3. Tujuan: memberikan keterampilan kepada ibu dan kader posyandu dalam pengolahan ikan patin
4. Metode: penyuluhan dan pelatihan pembuatan produk ikan patin
5. Produk: buku resep pengolahan ikan patin
6. Mahasiswa: 1 Mahasiswa mensurvey 5 KK, 1 kelompok membina 2 KK
7. Dosen: dapat berperan sebagai fasilitator, pakar dan supervisor
8. Kesamaan dari hasil diskusi:
9. Dosen berfungsi sebagai fasilitator, pakar, dan supervisor

Detil pelaksanaan selama 21 hari:

1. 21 hari di lapangan dan 2 hari pembekalan teknis lapangan PKN di kampus
2. Sebelum pembekalan yang 2 hari akan dilakukan pembekalan bertahap terhadap 50 Mahasiswa, 1 hari dengan 5 fasilitator IPE (untuk pembekalan IPE)
3. Pelaksanaan: target: sebelum Maret 2020 telah selesai (dicek kalender akademik)
4. Bu Mely: Untuk D4: 28 hari di lapangan dengan rincian: 21 hari di lapangan dan pementapan CP di kampus selama 7 hari

D3 Kebidanan :

1. D3 Kebidanan: Awal Maret dan akhir April setelah pulang PKN (tidak bisa diganggu), Februari dinas dalam kota
2. Januari-3 Maret (Gizi di RS)
3. Data: Data primer diambil langsung ke rumah-rumah pada saat mahasiswa turun lapangan, bukan data statistik (tidak seperti model tahun lalu)
4. Daerah PKN menjadi daerah binaan
5. Selesai buku, turun per prodi 2 dosen untuk mencari data sekunder, dipresentasikan, baru Mahasiswa turun mencari data primer

6. Prodi D4 Keb: Inginnya satu desa saja
7. Mahasiswa 1 org mengambil 3KK, 1 kelompok terdiri dari 5 Mahasiswa, data yang ditinjaklanjuti hanya 2 KK terpilih dari hasil diskusi di kelompok

D4 Keperawatan

1. Siapa yg menjadi pembimbing? Apakah dosen D4 saja atau dosen jurusan lain juga?
2. Untuk yg seminggu berada di kampus, mengundang pakar spt dosen atau rekan-rekan yang ada di puskesmas. Lebih efektif berdiskusi di kampus.
3. Pembimbing D4 Keperawatan mengundang pakar sesuai dengan masalah yang didapat bisa 2 orang dari kebidanan, 2 orang dari gizi, atau 2 orang dari keperawatan.
4. Mekanisme anggaran tertuang dalam penyusunan buku.
5. Evaluasi bagi mahasiswa: individu dan kelompok.

Lampiran 13. Teknis Pelaksanaan PKN serta Daftar Nama Mahasiswa dan Pembimbing

Teknis Pelaksanaan Pembimbingan PKN oleh Dosen

1. Pembimbingan dilaksanakan dengan satu dosen membimbing dan menilai secara mendalam pada satu kelompok (mulai dari awal sampai dengan akhir yaitu pembakalan sampai laporan ditandatangani dosen Pembimbing).
 2. Teknis Pelaksanaan Kunjungan Dosen pada Praktik Kerja Nyata di Dusun:
 - Sejumlah 3 orang dosen pembimbing harus menginap di Hotel Bangkinang dan masing-masing membutuhkan satu kendaraan terkait dengan pelaksanaan PKN di desa sesuai dengan pembagian kelompok.
 - Satu orang dosen akan mengunjungi 20 kelompok.
 - Satu dosen membimbing secara mendalam hanya pada satu kelompok yang telah ditugaskan, sedangkan kunjungan ke -19 kelompok lainnya adalah untuk memantau kegiatan mahasiswa yang terkait dengan unggulan masing-masing. Jurusan Gizi tentang pemanfaatan ikan patin untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Jurusan Kebidanan tentang pijat (*baby, mom massage treatment* ibu hamil dan nifas) dan Jurusan Keperawatan yaitu tentang home care dalam keluarga.
1. A. Contoh kegiatan yang dilakukan dosen Jurusan Gizi di Dusun lokasi PKN:
 1. Mengamati keberadaan ikan patin di lokasi
 2. Pemanfaatan ikan patin di lokasi bagaimana
 3. Budidaya ikan patin di lokasi
 4. Peluang mengembangkan ikan patin di lokasi
 5. Potensi bisnis ikan patin di lokasi
 6. Potensi bisnis pengolahan ikan patin di lokasi
 - B. Contoh faktor-faktor pencetus sakit/ masalah kesehatan:
 1. Salah satu anggota keluarga ada yang merokok

2. Sanitasi yang kurang baik
3. Gizi yang kurang baik

C. Ceklist yang akan diisi dosen Gizi (terlampir)

2. A. Contoh kegiatan yang dilakukan dosen Jurusan Kebidanan di Dusun lokasi PKN:

1. Mengamati jumlah ibu hamil
2. Mengamati jumlah ibu nifas
3. Mengamati jumlah bayi
4. Mengamati potensi pijat di lokasi
5. Melakukan pelatihan pijat kepada keluarga terdekat yang mendampingi ibu (kader, suami, orang tua, pengasuh bayi)

B. Daftar tilik pijat (terlampir)

3. A. Contoh kegiatan yang dilakukan dosen Jurusan Keperawatan di Dusun lokasi PKN:

1. Mengamati potensi *home care* di lokasi
2. Melakukan pelatihan *home care* melalui pendekatan keluarga kepada keluarga yang terdekat

Terdapat 4 hal yang menjadi ciri khas dari IPE, antara lain:

1. Etika
2. Tanggung Jawab
3. Kerjasama
4. Komunikasi

Kegiatan utama yang perlu dilaksanakan mahasiswa dan diterapkan di Dusun:

1. Jurusan Gizi : produk pangan ikan patin PMT balita
2. Jurusan Kebidanan : pijat (*baby, mom massage treatment* ibu hamil dan nifas)
3. Jurusan Keperawatan : *home care* melalui pendekatan keluarga

Teknis Pelaksanaan PKN untuk Mahasiswa

1. Tempat tinggal mahasiswa dekat dengan rumah Kepala Dusun.
2. Titik kluster data adalah rumah Kepala Dusun. Teknik pengambilan data oleh mahasiswa dilaksanakan secara melingkar seperti putaran obat nyamuk.
3. Satu Kelompok terdiri dari lima orang mahasiswa.
4. Satu orang mahasiswa mendata lima kepala keluarga (KK). Apabila terdapat lebih dari satu KK di dalam satu rumah, maka yang dipilih adalah KK yang mengalami masalah kesehatan.
5. Satu orang mahasiswa bertanggung jawab mengelola satu KK yang mempunyai masalah kesehatan sebagai KK binaan. Output dalam bentuk laporan individu (format terlampir)
6. Untuk tugas kelompok ditentukan berdasarkan diskusi kelompok dengan metode IPE untuk menentukan satu kasus yang dibina bersama-sama. Output dalam bentuk laporan kelompok (format terlampir).

Daftar Nama Mahasiswa dan Pembimbing

KELOMPOK 1. Desa Batu Belah**DOSEN PEMBIMBING : Husnan, S.Kp, MKM & Hamidah, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Mona Oktavia	P031714401020	P	D III Keperawatan
2	Rizka Lena	P031715401028	P	D III Kebidanan
3	Tariyana Sari Nasution	P031713411036	P	D III Gizi
4	Defri Yanti	P031614301009	P	D IV Keperawatan
5	Melta	P031715401019	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 2. Desa Batu Belah**DOSEN PEMBIMBING : Hj. Juraida Roito Harahap, SKM.M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Siti Halimah	P031615301031	P	D IV Kebidanan
2	Kristin Nurhayati Pakpahan	P031615301013	P	D IV Kebidanan
3	Akna Rifdayani	P031713411001	P	D III Gizi
4	Krisdita Deborah	P031614301017	P	D IV Keperawatan
5	Firra Aprilya	P031615301007	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 3. Desa Batu Belah**DOSEN PEMBIMBING : Rully Hevrialni, SST.M.Keb/ Yanti, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sabrina Yustika Harahap	P031714401028	P	D III Keperawatan
2	Nia Julita Permata Sari	P031615301021	P	D IV Kebidanan
3	Eka Rohmawati	P031713411012	P	D III Gizi
4	Anggun Julia S	P031614301003	P	D IV Keperawatan
5	Suhartati	P031615301032	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 4. Desa Batu Belah**DOSEN PEMBIMBING : Ani Laila, SST.M.Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Hafizah Adzani Darmizah	P031615301008	P	D IV Kebidanan
2	Natalia Br Tambunan	P031714401060	P	D III Keperawatan
3	Rika Oktaviani	P031615301026	P	D IV Kebidanan
4	Qatrunnada Jasmin	P031713411027	P	D III Gizi
5	Fenny Arzimustika	P031714401051	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 5. Desa Batu Belah**DOSEN PEMBIMBING : Findy Hindratni, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sartika	P031714401030	P	D III Keperawatan
2	Ulfa Septiayuriza	P031615301037	P	D IV Kebidanan
3	Tifani Indra Pratiwi	P031713411037	P	D III Gizi
4	Indah Permatasari Pramono	P031615301009	P	D IV Kebidanan
5	Ratih Sartika	P031615301025	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 6. Desa Tanjung Rambutan**DOSEN PEMBIMBING : Yanti, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Resika Andriad	P031714401025	P	D III Keperawatan
2	Dian Annisa Rusna Siregar	P031615301005	P	D IV Kebidanan
3	Floren Sius Siadari	P031713411014	P	D III Gizi
4	Monika Hotnida	P031614301023	P	D IV Keperawatan
5	Maisarah	P031615301018	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 7. Desa Tanjung Rambutan**DOSEN PEMBIMBING : Hj. Fathunikmah, SPd.M.Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Satria Ananta	P031714401031	L	D III Keperawatan
2	Fatimah Tulwazinah	P031615301006	P	D IV Kebidanan
3	Ilda Pelmi	P031713411016	P	D III Gizi
4	Lovy Lovita Sari	P031614301021	P	D IV Keperawatan
5	Ummu Luthfiah	P031615301038	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 8. Desa Tanjung Rambutan**DOSEN PEMBIMBING : Siska Helina, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Herdina Sundari	P031714401013	P	D III Keperawatan
2	Safitri Harahap	P031615301028	P	D IV Kebidanan
3	Juniati Dumaria Br Marpaung	P031615301011	P	D IV Kebidanan
4	Siti Jehan Safira	P031713411034	P	D III Gizi
5	Sherin Sausan Wulandari	P031615301030	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 9. Desa Simpang Kubu**DOSEN PEMBIMBING : Septi Indah Permata Sari, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Elvira Helidrawati	P031714401009	P	D III Keperawatan
2	Khusnul Khotima H	P031615301012	P	D IV Kebidanan
3	Marwaziah Kurniani D	P031713411056	P	D III Gizi
4	Lara Mustika	P031615301016	P	D IV Kebidanan
5	Widia Pramita	P031615301039	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 10. Desa Simpang Kubu**DOSEN PEMBIMBING : Fatiyani Alyensi, SST.M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Wella Syafputri	P031714401040	P	D III Keperawatan
2	Lela Merlin	P031615301017	P	D IV Kebidanan
3	Nur Salisa	P031713411066	P	D III Gizi
4	Akhdhan Althaf Yandra	P031614301001	L	D IV Keperawatan
5	Anggun Ardeanti	P031615301001	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 11. Desa Limau Manis**DOSEN PEMBIMBING : Elly Susilawati, SST.M.keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Selly Surya Pratiwi	P031615301029	P	D IV Kebidanan
2	T. Hidayatun Marizal	P031714401076	P	D III Keperawatan
3	Melly Andriani	P031615301019	P	D IV Kebidanan
4	Syarifah Indah Pertiwi	P031713411076	P	D III Gizi
5	Delvia Rehulina	P031615301004	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 12. Desa Limau Manis**DOSEN PEMBIMBING : Okta Vitriani, SKM.M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Avio Triandi	P031714401044	L	D III Keperawatan
2	Tentya Indah Masfufa	P031615301033	P	D IV Kebidanan
3	Rika Ramadhani Fitri	P031713411069	P	D III Gizi
4	Asmah Laila	P031614301005	P	D IV Keperawatan
5	Kurni Waningsih	P031615301014	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 13. Desa Naumbay**DOSEN PEMBIMBING : Yeni Aryani, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Esmi Putri Yunika	P031714401010	P	D III Keperawatan
2	Kaswatun Niswah	P031714401055	P	D III Keperawatan
3	Intan Nurul Ilma	P031615301010	P	D IV Kebidanan
4	Rahel Rebeka H	P031713411068	P	D III Gizi
5	Nur Makhlis	P031615301023	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 14. Desa Naumbay**DOSEN PEMBIMBING : Yan Sartika, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Fatimah	P031714401011	P	D III Keperawatan
2	Nurul Sania	P031615301024	P	D IV Kebidanan
3	Detri Gusiana	P031713411010	P	D III Gizi
4	Tiurlan Benedikta Pandiangan	P031615301035	P	D IV Kebidanan
5	Atikah Sendari	P031615301002	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 15. Desa Tanjung Barulak**DOSEN PEMBIMBING : Lailiyana, SKM.M.KM**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Anita Sri Astuti	P031714401004	P	D III Keperawatan
2	Meri Yati Marbun	P031615301020	P	D IV Kebidanan
3	Kinanty Heriati	P031713411019	P	D III Gizi
4	Tharra Widadari Aldinda	P031615301034	P	D IV Kebidanan
5	Rizky Andrika Putri	P031615301027	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 16. Desa Tanjung Barulak**DOSEN PEMBIMBING : Hamidah, SST.M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Novia Rahmi Paldi	P031615301022	P	D IV Kebidanan
2	Elva Yulianti	P031714401048	P	D III Keperawatan
3	Gustiyana Astiti	P031615301008	P	D IV Kebidanan
4	Hasana Husna	P031713411051	P	D III Gizi
5	Fitryasni Irzatri	P031715401054	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 17. Desa Tanjung Barulak**DOSEN PEMBIMBING : Ari Susanti, SST.M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Intan Ayuza	P031714401015	P	D III Keperawatan
2	Atiyatul Azizah	P031615301003	P	D IV Kebidanan
3	Vira Anjani	P031713411038	P	D III Gizi
4	Fivi Simarmata	P031614301014	P	D IV Keperawatan
5	Linda Amelia	P031615301017	P	D IV Kebidanan

KELOMPOK 18. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Alkausyari Aziz, M.Kes & Ns. Usraleli, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Andre Hardiansyah	P031714401002	L	D III Keperawatan
2	Christina Desbella B. P	P031715401007	P	D III Kebidanan
3	Annisa Susilo Wati	P031713411005	P	D III Gizi
4	Ratih Hastuti	P031614301026	P	D IV Keperawatan
5	Sutri Sigalingging	P031715401034	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 19. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Alkausyari Aziz, M.Kes & Ns. Usraleli, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Risky Novanto	P031714401027	L	D III Keperawatan
2	Fitri Puspita Sari	P031715401013	P	D III Kebidanan
3	Miftah Suci Azizi	P031713411022	P	D III Gizi
4	Siska Tamara Putri	P031614301032	P	D IV Keperawatan
5	Vicha May Larasati	P031715401037	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 20. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Wiwiek Delvira, M.Kep & Ira Oktaviani RZ, S.Farm, Apt, M.Farm**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Nur Atikah	P031714401022	P	D III Keperawatan
2	Oriza Santiva	P031713411025	P	D III Gizi
3	Nia Lailatul Fadilah	P031715401062	P	D III Kebidanan
4	Mutia	P031714401059	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 21. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si & Fathul Jannah, S.Farm, Apt, M.Sc**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Adelia Anjani	P031714401018	P	D III Keperawatan
2	Karina Tiara Putri	P031715401016	P	D III Kebidanan
3	Syurur Absor	P031713411037	L	D III Gizi
4	Sintia Miranda	P031614301030	P	D IV Keperawatan
5	Kinanti May Dini	P031715401017	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 22. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Dr. Aslis Wirda Hayati, SP, M.Si & Fathul Jannah, S.Farm, Apt, M.Sc**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Anggy Huriyati Fiqriyah H	P031714401026	P	D III Keperawatan
2	Sania	P031714401068	P	D III Keperawatan
3	Silvi Desmalinda	P031715401069	P	D III Kebidanan
4	Putri Kumala Sari	P031715401065	P	D III Kebidanan
5	Salma Sari Rizky	P031713411071	P	D III Gizi

KELOMPOK 23. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Masnun, SST, S.Kep, M.Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Rika Agustiyani	P031714401065	P	D III Keperawatan
2	Grace Yohana Sitompul	P031715401055	P	D III Kebidanan
3	Nabela Anisa	P031713411061	P	D III Gizi
4	Patri Cia Yeremia	P031714401061	P	D III Keperawatan
5	Misda Nur Pajar	P031715401060	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 24. Desa Air Tiris**DOSEN PEMBIMBING : Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Anis Sinta Dewi	P031714401003	P	D III Keperawatan
2	Niken Fitria	P031715401023	P	D III Kebidanan
3	Alicia Rommyntika	P031713411002	L	D III Gizi
4	Tioma Charolina S	P031614301035	P	D IV Keperawatan
5	Faras Nabila Abelia	P031715401053	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 25. Desa Ranah Baru**DOSEN PEMBIMBING : Magdalena, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Nora Situmeang	P031714401021	P	D III Keperawatan
2	Yonida Bella Pertiwi	P031715401040	P	D III Kebidanan
3	Doni Prianto	P031713411011	L	D III Gizi
4	Anggrahitha Langening P.	P031614301002	P	D IV Keperawatan
5	Dzaky Arrafi Aswel	P031614301012	L	D IV Keperawatan

KELOMPOK 26. Desa Ranah Baru**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Ardeny, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Silvia Arizka	P031714401032	P	D III Keperawatan
2	Shinta Devi	P031715401030	P	D III Kebidanan
3	Furqon Putra Andika	P031713411014	L	D III Gizi
4	Kristina Ayunda Enna A	P031614301018	P	D IV Keperawatan
5	Adriani Mutia	P031715401001	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 27. Desa Bukit Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Ardeny, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Tika Indriani	P031714401038	P	D III Keperawatan
2	Yohanna Magdalena P	P031715401039	P	D III Kebidanan
3	Anggun Putri Sejati	P031713411003	P	D III Gizi
4	Yulianti Anhar	P031614301040	P	D IV Keperawatan
5	Rifna	P031715401027	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 28. Desa Bukit Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Ani Laila, SST, M.Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Siti Abdilla Islami	P031714401034	P	D III Keperawatan
2	Yudes Paulina Putri	P031614301039	P	D IV Keperawatan
3	Annisa Afrianda	P031713411004	P	D III Gizi
4	Gema Thaharah Adinda	P031614301015	P	D IV Keperawatan
5	Ayu Rahma Sari	P031715401006	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 29. Desa Bukit Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Idayanti, S.Pd, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sukma Aulia	P031714401037	P	D III Keperawatan
2	Nurlia Yuniarti	P031715401025	P	D III Kebidanan
3	Septia Sri Eka Putri	P031713411032	P	D III Gizi
4	Nadhya Sabrina Vista	P031614301024	P	D IV Keperawatan
5	Tia Putri Ariani	P031715401036	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 30. Desa Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Idayanti, S.Pd, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Chairunnisa	P031714401005	P	D III Keperawatan
2	Sri Oktayuna R	P031715401032	P	D III Kebidanan
3	Anti Yulianti Citra A	P031713411006	P	D III Gizi
4	Sonia Arafiah Ekmal Putri	P031614301033	P	D IV Keperawatan
5	Dwi Noviana	P031715401010	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 31. Desa Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Melly, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Cristina Dwi Veronika P	P031714401006	P	D III Keperawatan
2	Vira Andina	P031715401038	P	D III Kebidanan
3	Yeni Febrianti	P031713411040	P	D III Gizi
4	Qintha Hariani	P031614301025	P	D IV Keperawatan
5	Ainun Munad Qiroh	P031715401002	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 32. Desa Ranah**DOSEN PEMBIMBING : Melly, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Irma Enjellina	P031714401016	P	D III Keperawatan
2	Thalia Pratiwi	P031715401035	P	D III Kebidanan
3	Aulia Ismi Arlin	P031713411007	P	D III Gizi
4	Sintyia Pramesti Rc	P031614301031	P	D IV Keperawatan
5	Tari Aulia Ramadini	P031715401073	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 33. Desa Ranah**DOSEN PEMBIMBING : R.Sakhnan, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Laras Sati	P031714401017	P	D III Keperawatan
2	Putri Ardiyanti	P031715401026	P	D III Kebidanan
3	Indesti Saputri	P031713411017	P	D III Gizi
4	Aulya Nafisah	P031614301007	P	D IV Keperawatan
5	Hana Nur Aini	P031715401014	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 34. Desa Ranah Singkuang**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Syafrisar Meri Agritubella, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Dini Alaini	P031714401007	P	D III Keperawatan
2	Mutia Zenita	P031715401020	P	D III Kebidanan
3	Veni Oktaviani	P031713411078	P	D III Gizi
4	Shelly Intania Haryanto	P031614301029	P	D IV Keperawatan
5	Jufida Megawati	P031715401057	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 35. Desa Ranah Singkuang**DOSEN PEMBIMBING : Fitriani, SKM, MKM**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Suci Mulyana Eka Putri	P031714401030	P	D III Keperawatan
2	Aprilyana Kumala Sari	P031715401003	P	D III Kebidanan
3	Nikma Lutfi	P031713411024	P	D III Gizi
4	Hafiffah Rintia Putri	P031614301016	P	D IV Keperawatan
5	Muna Aprina Sulasti	P031715401061	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 36. Desa Penyasawan**DOSEN PEMBIMBING : Fitriani, SKM, MKM**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sonia Putri Sihaloho	P031714401035	P	D III Keperawatan
2	Susi Rianti	P031715401033	P	D III Kebidanan
3	Wahyuni Dwi Sukma	P031713411039	P	D III Gizi
4	Febri Yuita	P031614301013	P	D IV Keperawatan
5	Nia Audina	P031715401022	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 37. Desa Penyasawan**DOSEN PEMBIMBING : Fatiyani Alyensi, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Dira Wirdaniza	P031714401008	P	D III Keperawatan
2	Cindy Novita Rumzi	P031715401008	P	D III Kebidanan
3	Marsha Aprilia	P031713411020	P	D III Gizi
4	Resti Amelia	P031614301027	P	D IV Keperawatan
5	Nadya Okta Afni	P031715401021	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 38. Desa Penyasawan**DOSEN PEMBIMBING : Fathunikmah, S,Pd, M.Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Huriyah Isty	P031714401014	P	D III Keperawatan
2	Shonia Tasya Freddy	P031715401031	P	D III Kebidanan
3	Resvita Nurben Putri	P031713411029	P	D III Gizi
4	Lilis Meliana P	P031614301020	P	D IV Keperawatan
5	Nur Anisa Fitri	P031715401064	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 39. Desa Penyasawan**DOSEN PEMBIMBING : Yan Sartika, SST, M.Keb**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Prahara Sanita	P031714401023	P	D III Keperawatan
2	Atika Fela Rahmania	P031715401005	P	D III Kebidanan
3	Rizka Safitri	P031713411030	P	D III Gizi
4	Sarah Okta Amelia	P031614301028	P	D IV Keperawatan
5	Umairah Nur Azizah	P031714401039	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 40. Desa Penyasawan**Dosen Pembimbing : Dra. Lily Restusari, Apt, M.Farm**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Rahma Ditha	P031714401024	P	D III Keperawatan
2	Santy Madya Pratama	P031715401029	P	D III Kebidanan
3	Devi Mariyani Ningsih	P031713411011	P	D III Gizi
4	Auliya Rahmadani	P031614301006	P	D IV Keperawatan
5	Maghfira Fitri Maulani	P031614301022	P	D IV Keperawatan

KELOMPOK 41. Desa Penyasawan**DOSEN PEMBIMBING : Isye Fadmiyanor, SST, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Latifah Anum	P031614301019	P	D IV Keperawatan
2	Shania Risviani	P031713411073	P	D III Gizi
3	Pintha Ulina Damanik	P031714401062	P	D III Keperawatan
4	Desy Saputri Nasution	P031715401009	P	D III Kebidanan
5	Dian Agusti Ramadhani	P031713411009	P	D III Gizi

KELOMPOK 42. Desa Pulau Sorak**DOSEN PEMBIMBING : Rahimatul Uthia, S.Farm, M.Si**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Ria Rahayu Sriperdianti	P031714401026	P	D III Keperawatan
2	Feby Bineka Sari	P031715401012	P	D III Kebidanan
3	Putri Soleha	P031713411026	P	D III Gizi
4	Anisa Dwi Rezeki	P031614301004	P	D IV Keperawatan
5	Qorry Aquino Luthfianis	P031713411067	P	D III Gizi

KELOMPOK 43. Desa Pulau Sorak**DOSEN PEMBIMBING : Fitri, SP, MKM**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Velsi Septia Yulisma	P031715401075	P	D III Kebidanan
2	Switri Mega Dewi	P031713411035	P	D III Gizi
3	Indah Viryansari	P031714401054	P	D III Keperawatan
4	Zanatun Mutma Innah	P031715401078	P	D III Kebidanan
5	Dona Corina	P031713411047	P	D III Gizi

KELOMPOK 44. Desa Rumbio**DOSEN PEMBIMBING : Yessi Alza, SST, M. Biomed**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Esra Mai Winda Manalu	P031714401049	P	D III Keperawatan
2	Novianti	P031715401063	P	D III Kebidanan
3	Roskita Dewi	P031713411068	P	D III Gizi
4	Meli Janur Putri	P031714401058	P	D III Keperawatan
5	Alfi Syahrina	P031715401041	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 45. Desa Rumbio**DOSEN PEMBIMBING : Yessi Marlina, S.Gz, MPH**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	May Hurrijjatul Fikri	P031713411057	P	D III Gizi
2	Zelin Masra Lorenza	P031714401080	P	D III Keperawatan
3	Enzelina Yuni Syafriani T	P031715401052	P	D III Kebidanan
4	Shisi Tridestia	P031713411074	P	D III Gizi
5	Andrian Aidi Pratama	P031714401041	L	D III Keperawatan

KELOMPOK 46. Desa Rumbio**DOSEN PEMBIMBING : Sri Mulyani, STP, M.Si**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Chilya Patmadewi	P031715401046	P	D III Kebidanan
2	Vanny Novriyanti	P031713411077	P	D III Gizi
3	Lara Trimonika	P031714401018	P	D III Keperawatan
4	Arini Ulfa Mawaddah	P031715401004	P	D III Kebidanan
5	Ranti Diningrum	P031713411028	P	D III Gizi

KELOMPOK 47. Desa Rumbio**DOSEN PEMBIMBING : Roziana, SST, M.Gizi**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Asri Rahmadani	P031715401044	P	D III Kebidanan
2	Alma Diva Azaria	P031713411041	P	D III Gizi
3	Eva Mustika Rani	P031714401050	P	D III Keperawatan
4	Bella Chintya	P031715401045	P	D III Kebidanan
5	M. Anandia Arifka	P031713411058	L	D III Gizi

KELOMPOK 48. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Yuliana Arsil, M.Farm, Apt**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Deva Lestiarma S	P031714401045	P	D III Keperawatan
2	Dina Wahyuningtyas	P031715401048	P	D III Kebidanan
3	Wulan Puspita Ramadhani	P031713411080	P	D III Gizi
4	Winda Gaolis Putri Br. M	P031714401079	P	D III Keperawatan
5	Sari Lestari	P031715401067	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 49. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Dewi Erowati, S.Gz, MPH**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sonia Raudhatul Jannah	P031714401073	P	D III Keperawatan
2	Sonia Miranda	P031715401070	P	D III Kebidanan
3	Riska Wahyu Ilahi	P031713411070	P	D III Gizi
4	Sandra Moreyna	P031714401067	P	D III Keperawatan
5	Ana Gia Munawaroh	P031715401042	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 50. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Irma Susan Paramita, S.Gz, M.Kes**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Kurnia Afriani	P031713411055	P	D III Gizi
2	Annisa Syafira	P031714401043	P	D III Keperawatan
3	Artika Putri	P031715401043	P	D III Kebidanan
4	Melia Husni	P031713411059	P	D III Gizi
5	Syarifah Ramadhani	P031714401075	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 51. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Lidya Novita, M.Si**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Angdela Kirana A	P031713411042	P	D III Gizi
2	Mei Cristiani Nababan	P031714401057	P	D III Keperawatan
3	Desi Ramadana Simbolon	P031715401047	P	D III Kebidanan
4	Annisa Aulia Pratiwi	P031713411043	P	D III Gizi
5	Vina Oktavia	P031714401078	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 52. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Lidya Novita, M.Si**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Yetni Trinelza Aikha	P031715401077	P	D III Kebidanan
2	Nery Octivani	P031713411063	P	D III Gizi
3	Raudatul Jannah	P031714401063	P	D III Keperawatan
4	Annisa Mustika Arum	P031713411044	P	D III Gizi
5	Sisca Ramadani	P031714401072	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 53. Desa Padang Mutung**DOSEN PEMBIMBING : Esthy Rahman Asih, M.Sc**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Titin Maladewi	P031715401074	P	D III Kebidanan
2	Winda Mauliani	P031713411079	P	D III Gizi
3	Dwi Oktiviani	P031714401047	P	D III Keperawatan
4	Savera Indriani	P031715401068	P	D III Kebidanan
5	Feby Diana	P031713411049	P	D III Gizi

KELOMPOK 54. Desa Pulau Tinggi**DOSEN PEMBIMBING : Esthy Rahman Asih, M.Sc**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Dinda Lestari	P031714401046	P	D III Keperawatan
2	Sukma Restuti Ulka	P031715401071	P	D III Kebidanan
3	Azizah Indah Purwangsa	P031713411046	P	D III Gizi
4	Selvira	P031714401070	P	D III Keperawatan
5	Winda Ayu Anggraini	P031715401076	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 55. Desa Pulau Tinggi**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Kurniawati, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Fenny Vabellia	P031714401052	P	D III Keperawatan
2	Melisa Krisdayani	P031715401018	P	D III Kebidanan
3	Syarifa Rafikah	P031713411075	P	D III Gizi
4	Nabilah Abiyah	P031713411062	P	D III Gizi
5	Verent Rivanda	P031714401077	P	D III Keperawatan

KELOMPOK 56. Desa Pulau Jambu**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Nia Khusniyati M, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Sekar Dyka Pratiwi	P031714401069	P	D III Keperawatan
2	Meilicha Yenny Canda	P031715401059	P	D III Kebidanan
3	Nuriani Kristina Situmeang	P031713411064	P	D III Gizi
4	Elvi Wulandari	P031715401051	P	D III Kebidanan
5	Ines Rodena Ginting	P031713411053	P	D III Gizi

KELOMPOK 57. Desa Pulau Jambu**DOSEN PEMBIMBING : Kustiasih Lestari, SKM, M.Si**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Renika Simamora	P031714401064	P	D III Keperawatan
2	Ellysa Muhardiah	P031715401050	P	D III Kebidanan
3	Fitra Madanisyam	P031713411050	P	D III Gizi
4	Sri Mulyani	P031714401074	P	D III Keperawatan
5	Tami Ramadhanti Dwiyanana	P031715401072	P	D III Kebidanan

KELOMPOK 58. Desa Koto Tibun**DOSEN PEMBIMBING : Ns. Tesha Hestyana Sari, M.Kep**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Febri Heryandani	P031714401012	P	D III Keperawatan
2	Indah Muliani Permatasari	P031714401053	P	D III Keperawatan
3	Ira Marlina Putri	P031715401015	P	D III Kebidanan
4	Irza Nopra Yudha	P031715401056	P	D III Kebidanan
5	Gita Monica Lorenza S	P031713411015	P	D III Gizi

KELOMPOK 59. Desa Koto Tibun**DOSEN PEMBIMBING : Hesty Atasasih, SP, MKM**

No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Miranda Susianti Pratiwi	P031714401019	P	D III Keperawatan
2	Kholifatun Nisak	P031714401056	P	D III Keperawatan
3	Nover Selviola	P031715401024	P	D III Kebidanan
4	Emelda Shandy	P031713411013	P	D III Gizi
5	Christini Dwi Veronema P	P031713411008	P	D III Gizi

KELOMPOK 60. Desa Koto Tibun**DOSEN PEMBIMBING : Hesty Atasasih, SP, MKM**

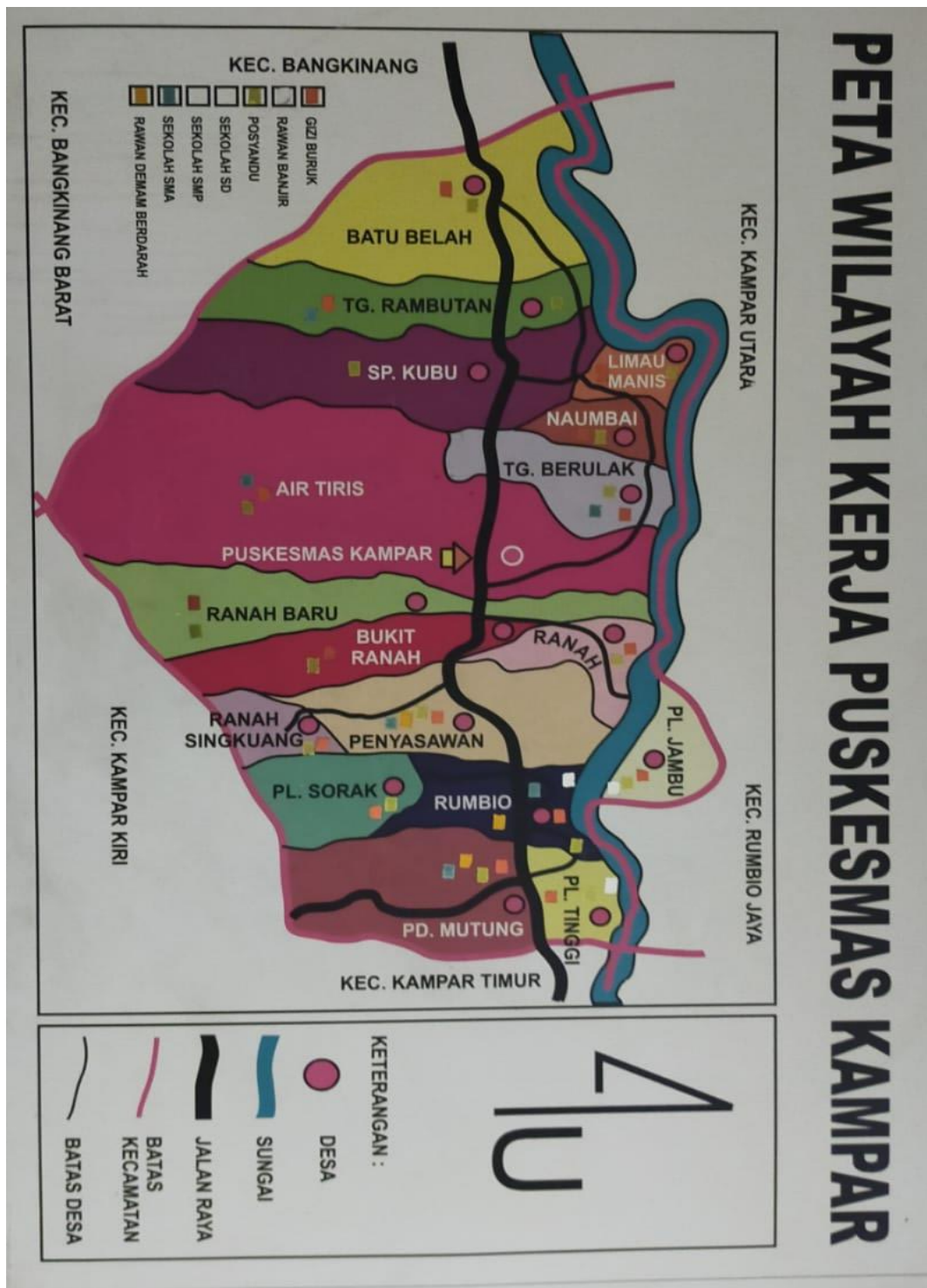
No	Nama	Nim	Jk	Jurusan
1	Eka Putri Pratiwi	P031715401049	P	D III Kebidanan
2	Melia Putri Agfrilita	P031713411060	P	D III Gizi
3	Nurjanah	P031713411065	P	D III Gizi
4	Sindy Shalsabella Ashali	P031714401071	P	D III Keperawatan

Direktur,

Husnan, S.Kp, MKM

NIP 196505101985031008

Lampiran 14. Peta Lokasi



Lampiran 15. Nama Korespondensi pada Berbagai Tingkatan

No	Nama	Jabatan/Instansi	No. Tlp/Ket
1	Sasminedi	Kabag Kerjasama Kantor Bupati Kampar	085265700700
2	Afrizal	Kasubag Layanan Instansi Kantor Bupati Kampar	082170044915
3	Mariati Ulfa	Staf Subbag Layanan Instansi Kantor Bupati Kampar	081378031590
4	Poppy	Kepala Bidang SDMK Dinkes	081268024244
5	Wati	Staf Bidang SDMK Dinkes Kampar	082174420855
6	drg. Rita Herita	Kepala Puskesmas Kampar	08117067969
7	Afriadi	Ka TU Puskesmas Kampar	085265224496
8	Ariani	Staf Gizi Puskesmas Kampar	082169557747
9	Alkausyar	Camat Kampar	085265940002
10	Ari Sastro Amijoyo	Sekcam Kampar	081365749381
11	Syaiful Nursaid	Kepala Desa Padang Mutung	08117591763
12	M . Yamin	Sekretaris Desa Padang Mutung	081378077314
13	Erwin Saputra	Kepala Desa Pulau Sarak	082387317979
14	Eko Arivo Wardi, SP	Sekretaris Desa Pulau Sarak	081268619642
15	Sumarlis	Kepala Desa Penyasawan	081371077559
16	Murni	Kaur. Umum Desa Penyasawan	082287439351
17	Firdaus	Kepala Desa Bukit Ranah	082285926029
18	Doni Ariyanto, SH	Kepala Desa Ranah	085376005050
19	Nur Azmi	Sekretaris Desa Ranah	085365072016
20	Wira Sastra, S.STP	Kepala Kelurahan Air Tiris	085246611990
21	Syafrizal	Kasie. Pemberdayaan Mas. Kel. Air Tiris	081378280566
22	Taufik	Kaur Pemerintahan Pulau Jambu	081268937340
23	Afrizal	Kaur Perencanaan Ranah Singkuang	082287168586
24	Kamarudin	Kepala Desa Ranah Singkuang	081372373888
25	Zahril	Kepala Desa Batu Belah	081378915314
26	Dedi Wahyudi	Kepala Desa Tanjung Rambutan	08127641407
27	Erisma	Kepala Desa Simpang Kubu	085244119040
28	Andi Saputra	Kepala Desa Rumbio	082285417066
29	Adrian, STP	Kepala Desa Tanjung Barulak	081365558724
30	Hasbirullah S.Pd	Kepala Desa Koto Tibun	081268751315
31	M. Isyah S.Pd.I	Kepala Desa Pulau Jambu	082170282048
32	-	Kepala Desa Limau Manis	Dalam proses pemilihan
33	-	Kepala Desa Naumbay	Dalam proses pemilihan
34	Sarjoni	Sekdes Limau Manis (Plt Kades Limau Manis)	085265657454
35	Ahmad Supriadi	Sekdes Naumbai (Plt Kades Naumbai)	082391383863
36	Ade Susanto	Sekdes Koto Tibun	085271328173
37	H. Hamid	Kepala Desa Ranah Baru	08117548950
38		Kepala Desa Pulau Tinggi	081266015331
39			
40			

Kelompok Mahasiswa PKN 2020 Pada Setiap Desa di Kecamatan Kampar

No	Nama Desa	Jumlah Kelompok	No. Kelompok Mahasiswa
1	Batu Belah	5	1 - 5
2	Tanjung Rambutan	3	6 - 8
3	Simpang Kubu	2	9 - 10
4	Limau Manis	2	11 - 12
5	Naumbay	2	13 - 14
6	Tanjung Barulak	3	15 - 17
7	Air Tiris	7	18 - 24
8	Ranah Baru	2	25 - 26
9	Bukit Ranah	3	27 - 29
10	Ranah	4	30 - 33
11	Ranah Singkuang	2	34 - 35
12	Penyasawan	6	36 - 41
13	Pulau Sorak	2	42 - 43
14	Rumbio	4	44 - 47
15	Padang Mutung	6	48 - 53
16	Pulau Tinggi	2	54 - 55
17	Pulau Jambu	2	56 - 57
18	Koto Tibun	3	58 - 60
Total Jumlah		60	

Lampiran 16. Penilaian Hasil Belajar

PENILAIAN HASIL BELAJAR

Penilaian hasil belajar mahasiswa akan disatukan menjadi nilai akhir modul, yang menentukan tingkat kelulusan mahasiswa dengan syarat kehadiran 100%. Bagi yang tidak lulus akan mengulang tahun depan.

Ketentuan terkait kelulusan dan ujian her/perbaikan,

1. Nilai batas lulus adalah 68 (B).

Konversi nilai angka menjadi nilai huruf sesuai dengan ketentuan dari Poltekkes Kemenkes Riau, sebagai berikut:

Tabel 6. Konversi Nilai Angka

Nilai Angka	Nilai Huruf	Nilai Bobot	Keterangan
80-100	A	4.00	Lulus
70-79	B	3.00	Lulus
60-69	C	2.00	Lulus
50-59	D	1.00	Tidak Lulus
<50	E	0	Tidak Lulus

- 14 Desa/Tempat
Penutupan di
Kecamatan
(presentasi umum
oleh utusan
masing-masing
kelompok)
2. Pulang

x

x

P = Pertemuan Pengisian dalam SIAKAD untuk Masing-Masing Prodi

Lampiran 18. Draf RPS Mata Kuliah PKN Berbasis IPE 1 SKS Teori yang dititip di MK yang Sesuai

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
I. Etika dan Norma	Etika dan norma profesi					
	2. Etika dan norma profesi dalam interprofessional	Menempatkan kepentingan pasien, keluarga dan masyarakat di tengah pemberian pelayanan kesehatan interprofesi	Tutorial		Hak pasien terhadap tenaga kesehatan	1.1
		Menghormati martabat dan privasi pasien, tetap menjaga kerahasiaan dalam pelayanan berbasis tim			Hak pasien terhadap tenaga kesehatan	
		Merangkul keragaman budaya dan perbedaan individu yang dimiliki oleh pasien, keluarga dan tim kesehatan			- Transkultural nursing - Sosioantropologi gizi - Sosial budaya dasar	1.2
		Menghormati budaya yang unik, nilai, peran/tanggung jawab dan keahlian profesi kesehatan lainnya			- Transkultural nursing - Sosioantropologi gizi - Sosial budaya dasar	
		Bekerjasama dengan mereka yang menerima pelayanan, mereka yang memberikan pelayanan dan lain-lain, yang berkontribusi atau mendukung penyediaan pelayanan dan upaya pencegahan kesehatan			- Kerjasama lintas program dan lintas sektoral - Sistem rujukan	1.3

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
		Mengembangkan hubungan saling percaya dengan pasien, keluarga, dan anggota tim lainnya (CIHC, 2010)			- Komunikasi terapeutik	1.4
		Menunjukkan standar perilaku, etika dan kualitas dalam memberikan pelayanan berbasis tim			- Etika profesi	1.5
		Mengelola dilema etik tertentu pada pasien/klien yang menerima pelayanan berbasis kolaborasi interprofesi			- Dilema etik - Proses dinamika kelompok - Tabu dan mitos makanan	1.6
		Bertindak dengan kejujuran dan integritas dalam hubungannya dengan pasien, keluarga, dan anggota tim lainnya			- Etika dan komunikasi	1.7
		Mempertahankan kompetensi spesifik profesinya dalam lingkup praktik yang relevan			- Undang-undang kesehatan nomor 36 tentang apa yang dikerjakan tenaga kesehatan sesuai profesi - Undang-undang Kebidanan 2019	1.8

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
					- Undang-undang terkait profesi tenaga kesehatan	
II. Peran Profesi	Peran Profesi sendiri					
	3. Peran dan tanggung jawab dalam inprofessional	Komunikasi peran dan tanggung jawab profesi secara jelas kepada pasien, keluarga dan profesional lainnya			- Komunikasi gizi - Komunikasi konseling kebidanan - Akuntabilitas profesi	2.1
		Mengenali keterbatasan profesi dalam keterampilan, pengetahuan dan kemampuan			Undang-undang yang terkait dengan profesi tenaga kesehatan	
		Melibatkan profesi kesehatan yang beragam dalam melengkapi keahlian profesional, serta sumber daya terkait, untuk mengembangkan strategi agar memenuhi kebutuhan pasien			Kolaborasi dan rujukan	2.2
		Menjelaskan peran dan tanggung jawab penyedia layanan lain dan bagaimana tim bekerjasama untuk memberikan pelayanan.			Peran dan tanggung jawab penyedia layanan lain dan bekerjasama dalam tim untuk memberikan pelayanan	2.3

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
					Ruang lingkup penyedia layanan (klinik, puskesmas, rumah sakit, BPJS, PMI, Mercy, Badan Nasional Penanggulangan Bencana –BNPB)	2.4
		Menggunakan lingkup pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang tersedia dari profesi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang aman, tepat waktu, efisien, efektif dan adil.			- <i>Services excellence</i> dalam memberikan pelayanan kesehatan	2.5
		Berkomunikasi dengan anggota tim untuk mengklarifikasi tanggung jawab setiap anggota dalam melaksanakan komponen dari rencana pelayanan atau intervensi kesehatan.			Kerjasama tim (team work) dalam menyusun perencanaan menaggulangi masalah kesehatan	2.6
		Menjalin hubungan ketergantungan dengan profesi lain untuk meningkatkan pelayanan pasien			Kolaborasi dan rujukan	
		Terlibat dalam pengembangan profesional dan interprofesi berkelanjutan untuk meningkatkan kinerja tim			Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) (contoh penyuluhan kesehatan)	2.7

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
		Menggunakan kemampuan yang unik dan saling melengkapi dari semua anggota tim untuk mengoptimalkan pelayanan pasien			Kolaborasi dan rujukan	
III. Komunikasi	4. Komunikasi Interprofessional	Memilih alat dan teknik komunikasi yang efektif, termasuk system informasi dan teknologi komunikasi, untuk memfasilitasi diskusi dan interaksi yang meningkatkan fungsi tim			Teknik komunikasi efektif	
		Mengatur dan mengkomunikasikan informasi dengan pasien, keluarga dan anggota tim kesehatan dalam bentuk yang dapat dimengerti serta menghindari terminology profesi yang spesifik bila memungkinkan			Teknik komunikasi efektif (contoh metode dan media komunikasi yang sederhana yang bias dimengerti oleh masyarakat umum)	3.1
		Mengungkapkan pengetahuan dan pendapat kepada para anggota tim yang terlibat dalam perawatan pasien dengan keyakinan, kejelasan dan rasa hormat			Etika dalam berkomunikasi	3.2
		Mendengarkan secara aktif dan mendorong ide dan opini dari anggota tim lain			Empati dalam berkomunikasi	3.3
					Keterampilan mendengar secara aktif dalam berkomunikasi	3.4

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
		Memberikan umpan balik konstruktif, tepat waktu dan sensitif kepada orang lain tentang kinerja tim mereka serta menanggapi umpan balik dari orang lain dengan rasa hormat			Keterampilan membina hubungan baik	3.5
					Kepekaan (sensitifitas) dalam berkomunikasi	3.6
		Menggunakan bahasa yang tepat untuk situasi yang sulit, percakapan atau konflik interprofesi			Keterampilan memberikan informasi	
		Memahami bahwa setiap orang memiliki keunikan tersendiri, termasuk tingkat pengalaman, keahlian, budaya, kekuasaan, dan hierarki dalam tim perawatan kesehatan, sehingga dapat memberikan kontribusi untuk komunikasi yang efektif, resolusi konflik, dan hubungan kerja interprofesi yang positif			Keterampilan memberikan informasi dan kepekaan terhadap situasi dan kondisi	
					Pemahaman diri	3.7
					Hubungan antar manusia	3.8
		Berkomunikasi secara konsisten mengenai pentingnya kerjasama pada perawatan pasien berbasis tim dan komunitas			Komunikasi inter dan antar profesi	3.9

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
	5. Kerjasama tim dalam interprofessional	Memahami proses pengembangan tim			Proses pengembangan tim	4.1
		Mengembangkan berbagai prinsip kerjasama yang menghargai nilai-nilai etis yang dianut oleh anggota kelompok			Prinsip kerjasama yang menghargai nilai-nilai etis yang dianut oleh anggota kelompok	4.2
		Memfasilitasi diskusi secara efektif dan berinteraksi serta berpartisipasi dengan anggota tim dan menghargai seluruh anggota tim			Diskusi secara efektif dan berinteraksi serta berpartisipasi dengan anggota tim dan menghargai seluruh anggota tim	4.3
		Berpartisipasi dan menghargai seluruh anggota yang berpartisipasi secara kolaboratif dalam pengambilan keputusan			Pengambilan keputusan	4.4
		Melakukan refleksi secara berkala terhadap posisi dan fungsi mereka terhadap kelompok peserta didik, praktisi dan pasien/ klien/keluarga			Refleksi (umpan balik) secara berkala terhadap posisi dan fungsi mereka terhadap kelompok	4.5
		Menciptakan dan menjaga secara efektif lingkungan hubungan kerja yang sehat dengan peserta didik, praktisi, pasien/klien dan keluarga baik			Lingkungan hubungan kerja	4.6

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
		di dalam atau di luar tim yang telah ditentukan				
		menghargai kode etik dalam tim, termasuk di dalamnya kerahasiaan, alokasi sumber daya dan profesionalisme			Kode etik dalam tim	
IV. <i>Patient Care</i>	6. Penyelesaian pasien berbasis pasien dan komunitas	1. Mengenal, berintegrasi, menilai, bertindak sebagai rekan, memberi masukan dan menjalin hubungan dengan pasien/klien/keluarga/komunitas dalam merencanakan dan memberikan pelayanan.			Mengenal, berintegrasi, menilai, bertindak sebagai rekan, memberi masukan dan menjalin hubungan dengan pasien/klien/keluarga/komunitas dalam merencanakan dan memberikan pelayanan.	4.7
		2. Dapat mendukung partisipasi dari pasien/klien dan keluarga, atau perwakilan komunitas sebagai rekan integral penyedia pelayanan kesehatan.			Partisipasi dari pasien/klien dan keluarga, atau perwakilan komunitas sebagai rekan integral penyedia pelayanan kesehatan	4.8

Tabel 1. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan (Lanjutan)

Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub Pokok Bahasan	Metode Pengajaran	Durasi (menit)	Materi/Penjelasan	Kode Materi Ajar
		3. Kerjasama dengan pasien/keluarga/komunitas dapat diwujudkan mulai dari perencanaan pelayanan, implementasi dan evaluasi, melalui proses berbagi informasi dengan pasien/klien (keluarga dan komunitas) dengan sikap saling menghargai dan cara yang mudah dimengerti.			Kerjasama dengan sikap saling menghargai dan cara yang mudah dimengerti.	4.9
		4. Mempelajari cara untuk meningkatkan partisipasi pasien/klien/keluarga/komunitas dalam pengambilan keputusan melalui pemberian informasi yang akurat dan dukungan yang diberikan oleh peserta didik.			Pengambilan keputusan melalui pemberian informasi yang akurat dan dukungan yang diberikan oleh peserta didik.	4.10

Lampiran 20. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) merupakan kegiatan yang bersifat koordinasi dalam bentuk diskusi yang melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait, antara lain Kepala Desa, Kepala Dusun, Unsur Kecamatan, Kader Germas, Kepala Puskesmas dll dalam pembahasan permasalahan kesehatan.

Musyawarah Masyarakat Desa ini bertujuan untuk:

1. Penyampaian hasil pengambilan data yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa
2. Pengidentifikasian masalah dan penentuan prioritas masalah kesehatan
3. Penyampaian rencana kerja dan rencana tindak lanjut dalam pemecahan permasalahan kesehatan.

Hal-hal yang disampaikan dalam MMD, antara lain:

1. Tujuan Pelaksanaan PKN
2. Jangka Waktu Pelaksanaan PKN
3. Rencana kegiatan yang akan dilaksanakan
4. Output dari pelaksanaan MMD diklasifikasikan berdasarkan 3 jenis keprofesian (Kebidanan, Keperawatan dan Gizi)

Teknis Pelaksanaan MMD

1. MMD dilaksanakan pada masing-masing Desa
2. Dosen yang akan membimbing dalam minggu pertama dan kedua sebanyak 6 Desa ($3 \times 6 = 18$ dosen) 33 dosen akan turun dalam tahap selanjutnya. Minggu I = 18 dosen, Minggu II = 21 dosen dan Minggu III = 12 dosen
3. Point penilaian yang akan dinilai oleh dosen meliputi 4 Prinsip IPE

Simulasi Pelaksanaan MMD

	Minggu I	Minggu II	Minggu III
Kelompok Gizi	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51 / Kel 41 - 60
Keberadaan ikan patin	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51/ Kel 41 - 60
Kelompok Kebidanan	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51/ Kel 41 - 60
Pijat (urut)	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51/ Kel 41 - 60
Kelompok Keperawatan	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51/ Kel 41 - 60
<i>Home care</i> pendekatan keluarga	Dosen 1 – Dosen 18/ Kel 1 - 20	Dosen 19 – Dosen 21/ Kel 21 - 40	Dosen 22 – Dosen 51/ Kel 41 - 60

Lampiran 19. Format Pengambilan Data Pelaksanaan PKN



**Survei Gizi dan Kesehatan pada Balita, Ibu Hamil dan Lansia
di Kecamatan Kampar
Kabupaten Kampar, Provinsi Riau, 2020**
POLTEKKES KEMENKES RIAU
Jl. Melur No. 103 Sukajadi, Pekanbaru
Phone : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656

**KUESIONER BALITA**

Catt: "(Salam)... Saya (nama)mahasiswa/i dari Poltekkes Kemenkes Riau. Kami sedang berada di sini dalam rangka survei mengenai gizi dan kesehatan balita, ibu hamil dan lansia di Kecamatan Kampar, sebagai bagian dari praktek belajar lapangan untuk perkuliahan kami. Kebetulan balita ibu terpilih secara acak untuk berpartisipasi dalam survei kami, dan wawancara ini adalah bagian dari survei kami ini. Jawaban ibu akan kami rahasiakan dan hanya akan digunakan untuk kepentingan survei.

Informed Consent:

Sebelum wawancara saya mulai, sebelumnya saya mohon persetujuan ibu, dengan menandatangani form ini. Dalam wawancara ini, saya akan menanyakan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan dan gizi balita. Saya juga mohon izin pada ibu untuk melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan pada balita ibu.

Partisipasi ibu dan balita ibu dalam survei ini adalah sukarela, dan kerahasiaan informasi yang ibu sampaikan kepada kami dijamin oleh Poltekkes Kemenkes Riau. Dengan menandatangani form ini, ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu mempunyai pertanyaan, saya persilahkan.

(Tanda tangan) _____ (nama) _____ (tanggal) _____

Partisipasi anda sangat kami hargai

Catatan kelengkapan kuesioner:		
Diperiksa oleh enumerator 1	Diperiksa oleh enumerator 2	Diperiksa oleh Ketua Kelompok
1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap
Catatan:	Catatan:	Catatan:
Tandatangan*	Tandatangan *	Tandatangan *

* Mohon pastikan bahwa semua data kuesioner di bawah telah lengkap sebelum menandatangani

Tanggal wawancara:/...../.....(hari/bln/th)	Waktu wawancara: mulai jam.....hingga jam.....
Pewawancara	Kode
Kelompok :	[]
Nama :	

Identitas Responden	Kode
A. Kecamatan Kampar	

					[]
B. Desa					
1. Batu Belah	5. Naumbay	9. Bukit Ranah	13. Pulau Sarak	17. Pulau Jambu	[]
2. Tanjung Rambutan	6. Tanjung Barulak	10. Ranah	14. Rumbio	18. Koto Tibun	
3. Simpang Kubu	7. Air Tiris	11. Ranah Singkuang	15. Padang Mutung		
4. Limau Manis	8. Ranah Baru	12. Penyasawan	16. Pulau Tinggi		
C. RW/Dusun					[]
D. Nomor urut responden					[] []
Nama ibu/pengasuh: Umur tahun Jenis kelamin: 1) Laki-laki 2) Perempuan [] Hubungan dengan balita (subyek) 1. Ibu 2. Lainnya (<i>Sebutkan</i>) []		Nama balita: Umur bulan Jenis kelamin: 1) Laki-laki 2) Perempuan []			

A. DATA DEMOGRAFI							KODE
1	Isilah tabel berikut dengan data anggota keluarga ibu						
	No ^(a)	Nama anggota keluarga	JK 1. L 2. P	Tgl lahir (hari/bln/th)	Pendidikan ^(b)	Pekerjaan ^(c)	Berkontribusi terhadap pendapatan rumah tangga? (1.Ya/ 0.Tidak)
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						
	13						
	Note: (a) Anggota Keluarga (1) Balita (2) Ibu (3) Ayah (4) Pengasuh balita (5) Saudara1 (6) Saydara2 (7) Saudara3 (8) Saudara4 (9) Saudara5 (10) Lainnya (b) Pendidikan: (1) Tidak Pernah sekolah (2) SD (tidak tamat) (3) SD (lulus) (4) SMP (lulus) (5) SMA (lulus) (6) Perguruan Tinggi (lulus) (66) Tidak relevan (untuk balita) (88) Tidak tahu (c) Pekerjaan: (1) Petani (pemilik lahan) (2) Petani (buruh/ bukan pemilik lahan) (3) Nelayan (pemilik perahu/ kapal) (4) Nelayan (buruh) (5) Peternak (6) Pegawai negeri (7) Pegawai swasta (8) Wiraswasta (9) Sopir/ tukang ojek (10) Buruh bangunan/toko (11) Ibu rumah tangga (12) Pengangguran (13) Siswa (14) Pensiunan (77) Lainnya (sebutkan)..... (66) Tidak relevan (88) Tidak tahu (99) Tidak ada jawaban						
	Cat: Untuk pertanyaan no A2-A4, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel data demografi						
2	Jumlah anggota keluarga						[]

3	Jumlah anak balita di dalam rumah tangga.....	[]
4	Jumlah anggota rumah tangga berusia < 15tahun dan > 55 tahun	[]
5	Apa agama ibu balita ini?	1. Islam 2. Katolik 3. Protestan 4. Hindu 5. Budha 77. Lainnya.....
6	Apa agama ayah balita ini?	[]
7	Berasal dari suku bangsa apa ibu balita ini?	1. Melayu 2. Minang 3. Jawa 4. Batak 5. Nias 77. Lainnya.....
8	Berasal dari suku bangsa apa ayah balita ini?	[]

B. STATUS SOSIAL EKONOMI		KODE
	Catt: Untuk pertanyaan no B1-B5, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel data demografi	
1	Pendidikan ayah	[]
2	Pendidikan ibu	[]
3	Pekerjaan ayah	[]
4	Pekerjaan ibu	[]
5	Jumlah anggota rumah tangga yang berkontribusi terhadap pendapatan rumah tangga	[]

B. STATUS SOSIAL EKONOMI (lanjutan.)						
10	Berapa total pengeluaran rumah tangga ibu balita? (Catt: Untuk mingguan dan bulanan, mintalah responden untuk mengingat-ingat pengeluaran bulan lalu)					
	10a. Mingguan		Unit	Jumlah	10b. Bulanan	
	1. Beras			Rp	1. Listrik	Rp
	2. Makanan pokok selain beras			Rp	2. Rekening telepon/ pulsa	Rp
	3. Lauk hewani (Daging, telur, ikan)			Rp	3. Kegiatan sosial	Rp
	4. Lauk nabati (tempe, tahu, dsb.)			Rp	4. Pendidikan	
	5. Makanan ringan/ selingan			Rp	Biaya sekolah	
	6. Pangan lain:				Buku	
	Sayuran				Uang saku	Rp
	Buah				5. Biaya kesehatan	Rp
	Minyak goreng				6. Tabungan	Rp
	Bumbu				7. Lainnya	Rp
	Teh, kopi, gula					
	dsb.			Rp		
	7. Air minum/ air bersih			Rp	10c. Tahunan	
	8. Bahan bakar masak (myk tanah, kayu bakar, LPG, arang, briket)			Rp	1. Pajak PBB	
	9. Rokok, alkohol, sirih			Rp	Kendaraan bermotor	Rp
	10. Transportasi			Rp	2. Pakaian	Rp
	11. BBM (bensin)			Rp	3. Sewa rumah	Rp
	12. Lainnya			Rp	4. Biaya produksi pertanian	
					Sewa lahan	
					Bibit	
					Pupuk	
					Perlengkapan lainnya, dsb	

				Rp																									
			5. Pengeluaran hari raya	Rp																									
			6. Lainnya	Rp																									
12	Kepemilikan lahan	a. Sawah b. Kebun	1. Ya 0. Tidak 1. Ya 0. Tidak	[] []																									
13	Apakah ibu punya hewan ternak yang bisa menghasilkan uang?	1. Ya, sebutkan 0. Tidak			[]																								
14	Apakah ibu punya tanaman atau perkebunan yang bisa menghasilkan uang?	1. Ya 0. Tidak			[]																								
15	Jika ya, jenis tanaman apa?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pertanian/ perkebunan</th> <th>1.Ya / 0.Tidak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kelapa sawit</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Karet</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kelapa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Kopi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Lainnya.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Lainnya.....</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Lainnya.....</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Pertanian/ perkebunan	1.Ya / 0.Tidak	1	Kelapa sawit		2	Karet		3	Kelapa		4	Kopi		5	Lainnya.....		6	Lainnya.....		7	Lainnya.....		
	Pertanian/ perkebunan	1.Ya / 0.Tidak																											
1	Kelapa sawit																												
2	Karet																												
3	Kelapa																												
4	Kopi																												
5	Lainnya.....																												
6	Lainnya.....																												
7	Lainnya.....																												

C. PENGETAHUAN IBU/PENGASUH TENTANG KESEHATAN DAN GIZI				KODE
1	Menurut ibu, apa yang dimaksud dengan kolostrum itu?	a) Air susu ibu/cairan kekuningan yang pertama kali keluar setelah melahirkan b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
2	Menurut ibu, apakah manfaat dari kolostrum/cairan kekuningan yang pertama kali keluar dari payudara ibu?	a) Untuk mencegah balita sakit/menjaga balita tetap sehat/meningkatkan daya tahan tubuh b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)?	a) Memberi kesempatan pada bayi yang baru lahir menyusu sendiri b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
4	Menurut ibu, berapa lama sebaiknya balita mendapatkan ASI saja tanpa ada tambahan makanan dan minuman lainnya (ASI Eksklusif)?	a) 6 bulan b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
5	Menurut ibu, apa saja bahan makanan sumber protein?	a) Daging, ikan, telur, ayam, kacang-kacangan, tahu, tempe (minimal menyebutkan 2 bahan makanan diatas) b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
6	Menurut ibu, apa saja bahan makanan sumber vitamin A?	a) Sayuran berwarna, hati, minyak (minimal menyebutkan 1 bahan makanan di atas) b) Lainnya, sebutkan.....	1) Benar 0) Salah	[]

		88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban		
7	Menurut ibu, apakah tanda pertumbuhan balita yang sehat berdasarkan KMS? <i>(perlihatkan KMS pada ibu)</i>	a) Mengikuti garis pertumbuhan b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
8	Menurut ibu, apakah pentingnya imunisasi bagi balita?	a) Untuk mencegah balita sakit/menjaga balita tetap sehat/meningkatkan daya tahan tubuh b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
9	Menurut ibu, berapa kali dalam setahun balita harus mendapatkan kapsul vitamin A?	a) 2 kali setahun b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
10	Menurut ibu, pengobatan pertama apakah yang harus diberikan pada balita yang mencret-mencret (diare)?	a) Beri ORS/Oralit/LGG b) Kuah sayur c) Memberikan obat diare b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]

D1. RIWAYAT PRAKTIK MENYUSUI				KODE
1.	Apakah balita ini pernah/masih menyusui?	1. Ya 0. Tidak (langsung ke D2a)	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]
2	Apakah balita ini mendapat kolostrum? (cairan kekuningan yang pertama kali keluar dari payudara setelah bayi lahir)?	1. Ya 0. Tidak	66. Tidak relevan 99. Tidak ada jawaban	[]
3	Setelah bayi lahir, berapa lama kemudian ibu mulai menyusui?	1. Segera 2. >1 jam 3. > 1 hari	66. Tidak relevan 99. Tidak ada jawaban	[]
4	Berapa usia anak ketika ibu berhenti menyusui?	1. < 6 bulan 2. 6 bulan–1 tahun 3. 1-2 tahun 4. > 2 tahun	66. Tidak relevan (bila ibu masih menyusui) 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]
5	(Ditanyakan jika ibu menjawab 1,2 atau 3 untuk pertanyaan no. 4) Apa alasan ibu berhenti menyusui?	1. Ibu sakit/punya penyakit 2. Ibu hamil 3. Anak tidak mau lagi disusui 4. Bayi/balita sakit 5. ASI tidak keluar 6. Dilarang suami/keluarga	7. Sibuk/bekerja diluar rumah 66. Tidak relevan(bila ibu masih menyusui) 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]
6	Kapan ibu menyusui?	1. Semau anak 2. Semau ibu/dijadwal	66. Tidak relevan 77. Lainnya 99. Tidak ada jawaban	[]
7	Pernahkah bayi ibu diberi makan/minuman selain ASI sebelum usia bayi 6 bulan?	1. Ya 0. Tidak	66. Tidak relevan 99. Tidak ada jawaban	[]
8	Bila anak ibu mencret-mencret atau pilek, apakah ibu tetap menyusui?	1. Ya 0. Tidak	66. Tidak relevan 99. Tidak ada jawaban	[]
Langsung ke D2b. Pemberian makan sesuai respon				

D2a. PRAKTIK PEMBERIAN PASI				KODE
1	Makanan/minuman apa yang diberikan pada bayi sebagai pengganti ASI?	1. Susu formula 2. Susu segar 3. Cairan lain 4. Makanan lain	66. Tidak relevan 99. Tidak ada jawaban	[]
2	Mengapa bayi/balita ini tidak disusui?	1. Ibu sakit/punya penyakit 2. Bayi/balita sakit 3. ASI tidak keluar 4. Dilarang suami/keluarga 5. Khawatir btk payudara berubah	6. Sibuk/bekerja di luar rumah 66. Tidak relevan 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]

D2b. PEMBERIAN MAKAN SESUAI RESPON				KODE
3	<p>Apa yang ibu lakukan bila balita tidak mau makan?</p> <p><i>(Pilihan jangan dibacakan, jawaban bisa lebih dari satu)</i></p>	1. Disuapi sambil bermain 2. Disuapi sambil digendong 3. Dibuatkan makanan kesukaan 4. Dibujuk agar mau makan 5. Didiamkan saja/tidak melakukan apa-apa 77. Lainnya, sebutkan	1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR	[] [] [] [] [] []

D2c. POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN				KODE
4	Siapa yang menentukan menu harian balita ibu?	1. Ibu 2. Pengasuh 3. Ayah 4. Orang tua/mertua	5. Pembantu 66. TR 77. Lainnya, sebutkan.....	[]
5	Bagaimana ibu mendapatkan menu harian balita tersebut?	1. Masak sendiri di rumah 2. Beli jadi di warung 3. Makanan instan	66. TR 77. Lainnya, sebutkan	[]
6	Apa pertimbangan utama dalam memilih menu untuk balita ibu?	1. Gizi 2. Keuangan 3. Kemudahan diperoleh 4. Selera/kesukaan balita	66. TR 77. Lainnya, sebutkan	[]

D2d. TABU/PANTANGAN MAKAN				KODE
1	Apakah balita ibu ada makanan yang tidak diperbolehkan (dipantangkan) untuk dikonsumsi?	1. Ya 0. Tidak		[]
2	<p>Jika ya, apakah jenis makanan tersebut?</p> <p><i>(Pilihan jangan dibacakan, jawaban bisa lebih dari satu)</i></p>	Ikan Laut	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Cumi	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Udang	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Ikan lele	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Daging (sapi, kambing)	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Telur	1) Ya 0) Tidak 66) TR	[]

			Alasan :	
		Buah tertentu (.....)	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Sayur tertentu (.....)	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Susu	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
		Lainnya, sebutkan	1) Ya 0) Tidak 66) TR Alasan :	[]
2	Siapa yang menyarankan pantangan?	1. Ayah 2. Ibu 3. Nenek	4. Dukun 5. Lainnya, sebutkan 66. Tidak Relevan	[]
3	Apakah ada sanksi bila melanggar?	1. Ya, berupa	0. Tidak 66. Tidak Relevan	[]

D3. PRAKTIK KEBERSIHAN DIRI				KODE
1	Kapan biasanya ibu mencuci tangan dengan menggunakan sabun? <i>(Pilihan jangan dibacakan, jawaban bisa lebih dari satu)</i>	1. Saat tangan kotor 2. Sebelum menyiapkan makanan 3. Sebelum menyuapi anak 4. Setelah BAB 5. Setelah menceboki 77.Lainnya	1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak	[] [] [] [] [] []
2	Berapa kali anak ibu mandi dalam sehari?	1. 1 kali 2. 2-3 kali 77.Lainnya,	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]
3	Berapa kali anak ibu menggosok gigi dalam sehari?	1. 1 kali 2. 2-3 kali 77.Lainnya,	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]

D4. PERAWATAN KETIKA BAYI/BALITA SAKIT				KODE
1	Ketika bayi/balita sakit, bagaimana cara ibu memberi minum/makan? <i>(Pilihan jangan dibacakan, jawaban bisa lebih dari satu)</i>	1. ASI 2. Makanan 3. Cairan/minuman	0) Kurang 1) Tetap 2) Lebih 66) TR 0) Kurang 1) Tetap 2) Lebih 66) TR 0) Kurang 1) Tetap 2) Lebih 66) TR	[] [] []
2	Terakhir kali bayi/balita mencret-mencret, apa yang pertama kali ibu berikan?	1. Oralit/LGG 2. Cairan rumah tangga 3. Obat mencret 4. Pucuk daun jambu	66. Tidak Relevan 77. Lainnya,..... 99. Tidak ada jawaban	[]
3	Bagaimana ibu tahu bahwa bayi/balita sedang sakit?	1. Rewel 2. Lesu/diam saja 3. Tidak mau makan 4. Panas	5. Pilek/beringus 77. Lainnya,..... 99. Tidak ada jawaban	[]

D5. PERILAKU Mencari Layanan Kesehatan				KODE
1	Kemana ibu bawa bayi/balita ketika sakit untuk mendapat pertolongan pertama?	1. Puskesmas 2. Poskesdes/Pustu 3. Rumah sakit 4. Praktik dokter 5. Bidan swasta	6. Mantri 7. Tidak kemana-mana 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]

2	Apa alasan utama ibu memilih tempat tersebut?(pilih 1)	1. Hanya itu satu-satunya 2. Jaraknya dekat 3. Biayanya murah 4. Kebiasaannya dari keluarga 5. Pelayanannya bagus 6. Direkomendasikan oleh banyak orang 77. Lainnya, sebutkan..... 99. Tidak ada jawaban	[]
---	--	---	-----

E. MORBIDITAS				KODE
1.	Apakah balita anda menderita penyakit ini hari ini?	Diare (BAB >3 kali/hari dengan konsistensi yang lebih encer)	0. Tidak 1. Ya 88.Tdk tahu	[]
2.		ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) (batuk, pilek, demam)	0. Tidak 1. Ya 88.Tdk tahu	[]
3.	Apakah balita anda menderita penyakit ini dalam 1bulan terakhir?	Diare (BAB >3 kali/hari dengan konsistensi yang lebih encer)	0. Tidak 1. Ya 88.Tdk tahu	[]
4.		ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) (batuk, pilek, demam)	0. Tidak 1. Ya 88.Tdk tahu	[]

F. PEMANFAATAN POSYANDU				KODE
1	Berapa kali anak ibu hadir di posyandu 6 bulan terakhir?	1. > 4 kali 2. < 4 kali 66. tidak relevan (tidak pernah hadir di posyandu) 88. tidak tahu 99. tidak menjawab	[]	
2	Jika <4 kali, apakah alasan utamanya? (pilih 1)	1. Ibu/pengasuh sibuk bekerja 2. Anak saya sedang sakit 3. Posyandu terlalu jauh 4. Tidak ada keuntungan untuk anak 5. Anak tidak bermasalah dalam pertumbuhannya 6. Anak berumur 4 bulan 66.Tidak relevan (tidak pernah hadir di posyandu/hadir >4x) 77.Lain-lain, sebutkan:..... 99.Tidak ada jawaban	[]	
3	Apakah anda (ibu/pengasuh anak) menerima pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan dan nutrisi di posyandu 6 bulan terakhir?	0.Tidak 1.Ya 66. Tidak relevan (tidak pernah hadir di posyandu) 99.Tidak ada jawaban	[]	
4	Apakah jenis pelayanan yang anak ini dapatkan di posyandu 6 bulan terakhir? (pilihan harus disebutkan oleh enumerator)	a. Penimbangan 1) Ya 0) Tidak 66) TR b. Imunisasi 1) Ya 0) Tidak 66) TR c. Distribusi kapsul vitamin A 1) Ya 0) Tidak 66) TR d. Pemberian Makanan Tambahan 1) Ya 0) Tidak 66) TR e. Pengobatan ringan 1) Ya 0) Tidak 66) TR f. Lain-lain, sebutkan (.....) 1) Ya 0) Tidak 66) TR	[] [] [] [] [] []	

5	Apakah KMS/buku KIA anak ini ada pada anda? <i>(minta untuk menunjukkan KMS nya)</i>	1. Ya (ibu bisa menunjukkan KMS/buku KIA-nya) 2. Tidak/tidak dapat menunjukkan KMS-nya 99. Tidak menjawab	[]
6	Jika tidak, ada pada siapakah KMS/buku KIA anak ini?	1. Disimpan oleh kader 2. Hilang 3. Disimpan oleh anggota keluarga yang lain 77. Lainnya, sebutkan:..... 66. Tidak relevan (ibunya sendiri yang menyimpan KMS anak ini) 99. Tidak menjawab	[]
7	Apakah anak anda menerima kapsul vitamin A pada Agustus 2016 lalu?	1. Ya 2. Tidak 66. tidak relevan (anak < 6 bulan) 88.tidak tahu 99.tidak menjawab	[]
8	Apakah anak ini memperoleh imunisasi yang lengkap sampai dengan umurnya saat ini?	1. lengkap 88. tidak tahu 2. tidak lengkap 99. tidak menjawab Enumerator harus menentukan apakah anak sudah menerima imunisasi lengkap sampai pada umurnya atau tidak berdasar pada daftar imunisasi (lihat pada tabel imunisasi wajib), jika berdasar pada pengamatan pada KMS	[]
9	(Tidak ditanyakan langsung pada ibu) Apakah dasar penentuan kelengkapan imunisasi anak?	(1) berdasar pada pengamatan pada KMS (2) berdasar pada ingatan responden	[]

G. KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA			KODE
Household Food Insecurity Access Scale			
DIBACAKAN KEPADA RESPONDEN: "Untuk setiap pertanyaan di bawah ini, pertimbangkan bahwa hal tersebut di bawah ini terjadi sebulan (4 minggu) yang lalu, gunakan bahasa daerah setempat. Apabila jawabannya ya, sebutkan seberapa sering hal tersebut terjadi." <i>Instruksi untuk interviewer: Kesepakatan jumlah kejadian adalah sebagai berikut:</i> a) Angka bulat atau jumlah kejadian tersebut terjadi pada 4 minggu yang lalu b) Indikasi bahwa hal tersebut terjadi jarang (1 atau 2 kali), kadang-kadang (3-10 kali), atau sering (lebih dari 10 kali) pada 4 minggu yang lalu.			
1.	Pada 4 minggu terakhir, apakah ibu merasa khawatir bahwa keluarga ibu tidak memiliki cukup makanan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	[]
2.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga ibu tidak bisa makan makanan yang diinginkan karena kekurangan uang atau krisis makanan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	[]
3.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga harus makan jenis makanan yang terbatas karena kekurangan uang atau krisis makanan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali)	[]

		2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	
4.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga ibu harus makan makanan yang tidak disukai karena kekurangan uang atau krisis makanan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	[]
5.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga ibu harus makan dengan porsi yang lebih sedikit dari yang anda pikir seharusnya dimakan karena kekurangan makanan untuk dimakan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	[]
6.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga lain harus mengurangi frekuensi makan dalam sehari karena kekurangan makanan untuk dimakan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali)	[]
7.	Pada 4 minggu terakhir, apakah ibu pernah mengalami tidak ada makanan apa pun di dalam rumah karena kekurangan uang untuk membeli makanan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali) <i>Jika ya, tanyakan responden untuk menceritakan saat hal itu terjadi, (tidak untuk entri data hanya untuk klarifikasi atas jawaban)</i>	[]
8.	Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga Anda tidur dalam keadaan lapar karena tidak ada cukup makanan untuk dimakan?	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali) <i>Jika ya, tanyakan responden untuk menceritakan saat hal itu terjadi, (tidak untuk entri data hanya untuk klarifikasi atas jawaban)</i>	[]
9.	"Pada 4 minggu terakhir, apakah pernah terjadi bahwa ibu atau anggota keluarga ibu tidak makan seharian karena tidak ada cukup makanan untuk dimakan?"	0 = Tidak <i>Jika ya: tanyakan responden "seberapa sering hal ini terjadi?"</i> 1 = Jarang (1-2 kali) 2 = Kadang-kadang (3-10 kali) 3 = Sering (> 10 kali) <i>Jika ya, tanyakan responden untuk menceritakan saat hal itu terjadi, (tidak untuk entri data hanya untuk klarifikasi atas jawaban)</i>	[]

H. KONSUMSI ENERGI DAN ZAT-ZAT GIZI LAINNYA

FORM RECALL 24 JAM ANAK (0 – 23 bulan)

Waktu	Menu/Jenis Makanan (termasuk suplemen & minuman)	Jenis bahan pangan	Banyak yang dikonsumsi URT
-------	--	--------------------	-------------------------------

	Apakah konsumsi ini berbeda dengan yang biasa dimakan oleh anak?	0. Tidak 1. Ya	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]
	Jika ya, mengapa berbeda?			

I. SANITASI TEMPAT TINGGAL				
1.	Dimana biasanya ibu buang air besar?	1. WC umum 2. WC sendiri 3. Halaman 4. Kebun/hutan	5. Sungai 77. Lainnya 88. Tidak tahu 99. Tidak menjawab	[]
2.	Dari mana sumber utama air bersih untuk keperluan sehari-hari keluarga ibu?	1. Air PDAM 2. Air hujan 3. Sungai 4. Mata air 5. Sumur terbuka	6. Sumur tertutup 7. Pedagang air 77. Lainnya 88. Tidak tahu 99. Tidak menjawab	[]
3	Dari mana sumber utama air minum untuk keluarga ibu?	1. Air PDAM 2. Air hujan 3. Sungai 4. Mata air 5. Sumur terbuka 6. Sumur tertutup	7. Pedagang air 8. Air isi ulang 9. Air kemasan 77. Lainnya 88. Tidak tahu 99. Tidak menjawab	[]
Observasi				
	Kriteria	Kondisi	Kode	
	1. Ventilasi	1. Cukup 0. Tidak cukup	[]	
	2. Pencahayaan	1. Cukup 0. Tidak cukup	[]	
	3. Lantai	1. Permanen (semen, lantai keramik, kayu) 2. Non permanen (tanah)	[]	
	4. Dinding	1. Permanen (batu bata) 2. Semi permanen (setengah batu bata, setengah kayu) 3. Non permanen (kayu)	[]	
	5. Atap	1. Permanen (genteng, kayu, atap logam) 2. Non permanen (daun kelapa, rumput kering, ijuk)	[]	
	6. WC	1. WC dengan septic tank 2. WC tanpa septic tank 3. Tidak ada WC	[]	
	7. SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah)	1. Ada 0. Tidak ada	[]	
	8. Jarak <i>septic tank</i> ke sumber air	1. <10 m 2. ≥ 10 m 3. Tidak relevan (tidak ada septic tank)	[]	

J. STATUS GIZI BALITA

Tanggal pengukuran:

Anthropometri : __ / __ / __ (hh/bb/tt)

Nama Ibu :

Nama anak :

Tanggal lahir balita : __ / __ / __ (hh/bb/tt)

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan []

Posisi pengukuran TB/PB : 1. Berdiri 2. Berbaring []

Indikator	Pengukuran 1	Pengukuran 2	Rata-rata
BB (kg)			
TB/PB (cm)			

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA



**Survei Gizi dan Kesehatan pada Balita, Ibu Hamil dan Lansia
di Kecamatan Kampar
Kabupaten Kampar, Provinsi Riau, 2020**
POLTEKKES KEMENKES RIAU
Jl. Melur No. 103 Sukajadi, Pekanbaru
Phone : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656



KUESIONER IBU HAMIL

Catt: "(Salam).... Saya (nama)mahasiswa/i dari Poltekkes Kemenkes Riau. Kami sedang berada di sini dalam rangka survei mengenai gizi dan kesehatan balita, ibu hamil dan lansia di Kecamatan Kampar, sebagai bagian dari praktek belajar lapangan untuk perkuliahan kami. Kebetulan ibu terpilih secara acak untuk berpartisipasi dalam survei kami, dan wawancara ini adalah bagian dari survei kami ini. Jawaban ibu akan kami rahasiakan dan hanya akan digunakan untuk kepentingan survei.

Informed Consent:

Sebelum wawancara saya mulai, sebelumnya saya mohon persetujuan ibu, dengan menandatangani form ini. Dalam wawancara ini, saya akan menanyakan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan dan gizi ibu hamil. Saya juga mohon izin pada ibu untuk melakukan pengukuran lingkaran lengan atas ibu.

Partisipasi ibu dalam survei ini adalah sukarela, dan kerahasiaan informasi yang ibu sampaikan kepada kami dijamin oleh Poltekkes Kemenkes Riau. Dengan menandatangani form ini, ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu mempunyai pertanyaan, saya persilahkan.

(Tanda tangan)_____ (nama)_____ (tanggal)_____

Partisipasi anda sangat kami hargai

Catatan kelengkapan kuesioner:		
Diperiksa oleh enumerator 1	Diperiksa oleh enumerator 2	Diperiksa oleh Ketua Kelompok
1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap
Catatan:	Catatan:	Catatan:
Tandatangan*	Tandatangan *	Tandatangan *

* Mohon pastikan bahwa semua data kuesioner di bawah telah lengkap sebelum menandatangani

Tanggal wawancara:/...../.....(hari/bln/th)		Waktu wawancara: mulai jam.....hingga jam.....
Pewawancara		Kode
Kelompok :		[]
Nama :		

Identitas Responden		Kode
A. Kecamatan Kampar		
B. Desa		
1. Batu Belah	5. Naumbay	9. Bukit Ranah
2. Tanjung Rambutan	6. Tanjung Barulak	10. Ranah
3. Simpang Kubu	7. Air Tiris	11. Ranah Singkuang
4. Limau Manis	8. Ranah Baru	12. Penyasawan
		13. Pulau Sarak
		14. Rumbio
		15. Padang Mutung
		16. Pulau Tinggi
		17. Pulau Jambu
		18. Koto Tibun
C. RW/Dusun		[][]
D. Nomor urut responden		[][]
Nama ibu hamil:	Kehamilan ke :	
	Jumlah persalinan :	
	Jumlah :	
	keguguran :	
Umur : tahun	Jumlah anak :	
Usia kehamilan :	hidup	
minggu atau	Jumlah lahir :bulan	
bulan	kurang bulan	
	Jarak kehamilan :	
	ini dengan	
	persalinan	
	terakhir	
	Alat kontrasepsi	
	yang pernah	
	digunakan (bisa	
	>1)	

A. DATA DEMOGRAFI						KODE	
1	Isilah tabel berikut dengan data anggota keluarga ibu						
No ^(a)	Nama anggota keluarga	JK 3. L 4. P	Tgl lahir (hari/bln/th)	Pendidikan ^(b)	Perkerjaan ^(c)	Berkontribusi terhadap pendapatan rumah tangga? (1.Ya/ 0.Tidak)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
<p>Note:</p> <p>^(a) Anggota Keluarga (10) Ibu hamil (11) Suami (12) Anak 1 (13) Anak 2 (14) Anak3 (15) Anak4 (16) Anak5 (10) Lainnya</p> <p>^(b) Pendidikan: (7) Tidak Pernah sekolah (8) SD (tidak tamat) (9) SD (lulus) (10) MP (lulus) (11) MA (lulus) (12) Perguruan Tinggi (lulus) (66) Tidak relevan (untuk balita) (88) Tidak tahu</p> <p>^(c) Pekerjaan: (15) Petani (pemilik lahan) (16) Petani (buruh/ bukan pemilik lahan) (17) Nelayan (pemilik perahu/ kapal) (18) Nelayan (buruh) (19) Peternak (20) Pegawai negeri (21) Pegawai swasta (22) Wiraswasta (23) Sopir/ tukang ojek</p> <p>(24) Buruh bangunan/toko (25) Ibu rumah tangga (26) Pengangguran (27) Siswa (28) Pensiunan (77) Lainnya (sebutkan)..... (66) Tidak relevan (88) Tidak tahu (99) Tidak ada jawaban</p>							
Cat: Untuk pertanyaan no A2-A4, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel data demografi							
2	Jumlah anggota keluarga					[]	
3	Jumlah anak balita di dalam rumah tangga.....					[]	
4	Jumlah anggota rumah tangga berusia < 15tahun dan > 55 tahun					[]	
5	Apa agama ibu?	6. Islam	9. Hindu			[]	
6	Apa agama suami ibu?	7. Katolik	10. Budha			[]	
7	Berasal dari suku bangsa apa ibu?	8. Protestan	78. Lainnya.....			[]	
8	Berasal dari suku bangsa apa suami ibu?	6. Melayu	9. Batak			[]	
		7. Minang	10. Nias			[]	
		8. Jawa	78. Lainnya.....			[]	
B. STATUS SOSIAL EKONOMI						KODE	
Catt: Untuk pertanyaan no B1-B5, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel data demografi							
1	Pendidikan suami					[]	
2	Pendidikan ibu					[]	
3	Pekerjaan suami					[]	

15	Jika ya, jenis tanaman apa?		
		Pertanian/ perkebunan	1.Ya / 0.Tidak
	1	Kelapa sawit	
	2	Karet	
	3	Kelapa	
	4	Kopi	
	5	Lainnya.....	
	6	Lainnya.....	
7	Lainnya.....		

C. PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG GIZI DAN KESEHATAN				KODE
1	Menurut ibu, apa manfaat dari pemeriksaan kehamilan secara teratur?	c) Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu	1) Benar	[]
		d) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
2	Menurut ibu, imunisasi apa saja yang diberikan pada ibu hamil?	a) Tetanus Toksoid (TT)	1) Benar	[]
		b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
3	Menurut ibu, apakah manfaat dari imunisasi Tetanus Toksoid (TT)?	b) Meningkatkan daya tahan tubuh dari penyakit tetanus	1) Benar	[]
		b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
4	Menurut ibu, apakah manfaat dari suplemen zat gizi besi/tablet tambah darah?	a) mencegah terjadinya anemia/kurang darah pada ibu selama kehamilan	1) Benar	[]
		b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
5	Menurut ibu, apa saja bahan makanan sumber protein?	c) Daging, ikan, telur, ayam, kacang-kacangan, tahu, tempe dll (minimal menyebutkan 2 bahan makanan sumber protein)	1) Benar	[]
		d) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
6	Menurut ibu, apa saja bahan makanan sumber vitamin A?	a) sayuran berwarna, hati, minyak dll (minimal menyebutkan 2 bahan makanan sumber vitamin A)	1) Benar	[]
		b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
7	Menurut ibu, apa manfaat bahan pangan pokok seperti nasi, ubi, roti, biskuit?	a) sebagai sumber energi/tenaga	1) Benar	[]
		b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	0) Salah	
8	Menurut ibu, apa saja tanda-tanda bayi akan lahir?	a) perut mulas secara teratur, sering dan lama	1) Benar	[]
		b) keluar lendir campur darah dari jalan lahir c) keluar air ketuban dari jalan lahir b) Lainnya, sebutkan.....	0) Salah	

		88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban		
9	Menurut ibu, minimal berapa kali ibu memeriksakan diri setelah melahirkan?	a) 3 kali b) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]
10	Menurut ibu, apakah manfaat dari KB?	a) merencanakan keluarga bahagia b) agar ibu tidak cepat hamil lagi (min. 2 thn) c) agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga d) Lainnya, sebutkan..... 88) Tidak tahu 99) Tidak ada jawaban	1) Benar 0) Salah	[]

D. PRAKTIK PEMERIKSAAN KEHAMILAN				KODE
1	Apakah ibu pernah memeriksakan kandungan ibu selama kehamilan ini?	1. Ya 0. Tidak (langsung ke E)	99. Tidak ada jawaban	[]
2	Sudah berapa kali ibu periksakan kehamilan ibu hingga saat ini?	1. 1x 1 bulan 2. 1x 2 bulan 3. Tidak teratur	66. Tidak relevan 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]
3	Kemana ibu memeriksakan kehamilan?	1. Puskesmas 2. Poskesdes/Pustu 3. Rumah sakit 4. Praktik dokter 5. Bidan swasta	6. Tidak kemana-mana 66. Tidak relevan 77. Lainnya..... 99. Tidak ada jawaban	[]
4	Apa alasan utama ibu memilih tempat tersebut? (pilih 1)	1. Hanya itu satu-satunya 2. Jaraknya dekat 3. Biayanya murah 4. Kebiasaan dari keluarga 5. Pelayanannya bagus 6. Direkomendasikan oleh banyak orang 66. Tidak relevan 77. Lainnya, sebutkan..... 99. Tidak ada jawaban		[]
5	Apa saja jenis pemeriksaan yang ibu dapatkan? (Pilihan harus disebutkan oleh enumerator)	a. Penimbangan BB b. Pengukuran lingkaran lengan atas c. Pengukuran tekanan darah d. Imunisasi TT e. Pengobatan ringan f. Lain-lain, sebutkan (.....)	1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR	[] [] [] [] [] []

E. MAKANAN YANG DIANGGAP TABU/PANTANG				KODE
1	Apakah ada makanan yang ibu hindari/pantangan selama kehamilan ini?	1) Ya, sebutkan..... 0) Tidak 99) Tidak ada jawaban		[]
2	Apakah alasan ibu menghindari makanan tersebut?	a. Tradisi dari keluarga b. Menyebabkan keguguran	1) Ya 0) Tidak 66) TR 1) Ya 0) Tidak 66) TR	[] []

	<i>(Jawaban bisa lebih dari satu, jawaban jangan dibacakan)</i>	c. Mengganggu tumbuh kembang janin	1) Ya 0) Tidak 66) TR	[]
		d. Lainnya, sebutkan.....	1) Ya 0) Tidak 66) TR	[]

F. PRAKTIK KEBERSIHAN DIRI				KODE
1	Kapan biasanya anda mencuci tangan anda dengan menggunakan sabun? <i>(Pilihan jangan dibacakan, jawaban bisa lebih dari satu)</i>	1. Saat tangan kotor 2. Sebelum menyiapkan makanan 3. Sebelum menyuapi anak 4. Setelah BAB 5. Setelah menceboki 77.Lainnya	1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak 1) Ya 0) Tidak	[] [] [] [] [] []
2	Berapa kali ibu mandi dalam sehari?	1. 1 kali 2. 2-3 kali 77.Lainnya,	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]
3	Berapa kali ibu menggosok gigi dalam sehari?	1. 1 kali 2. 2-3 kali 77.Lainnya,	88. Tidak tahu 99. Tidak ada jawaban	[]

G. MORBIDITAS DAN KESEHATAN				KODE
1.	Apakah ibu menderita tanda-tanda dan gejala disamping hari ini?	Pre-eklampsia/Eklampsia (Bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala dan/atau kejang)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
2.		Pendarahan (Pendarahan lewat jalan lahir atau keluar cairan berbau dari jalan lahir)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
3.		Hiperemesis (Muntah terus menerus dan tidak mau makan)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
4.	Apakah ibu menderita penyakit ini dalam 1 bulan terakhir?	Pre-eklampsia/Eklampsia (Bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala dan atau kejang)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
5.		Pendarahan (Pendarahan lewat jalan lahir atau keluar cairan berbau dari jalan lahir)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
6.		Hiperemesis (Muntah terus menerus dan tidak mau makan)	1. Ya 0. Tidak 88.Tdk tahu	[]
7.	Berapakah tekanan darah ibu sebelum hamil? mmH 88. Tidak tahu		[]
8.	Berapakah tekanan darah ibu selama hamil? mmHg 88. Tidak tahu		[]
9.	(Tidak ditanyakan langsung pada ibu) Apakah dasar penentuan tekanan darah ibu?	1. berdasar pada pengamatan pada buku pemeriksaan kehamilan/buku KIA 2.berdasar pada ingatan responden		[]
10.	(Tidak ditanyakan langsung pada ibu) Periksa kaki ibu hamil, cek apakah ada tanda-tanda edema.	1. Ya 0. Tidak		[]

Observasi		
Kriteria	Kondisi	Kode
1. Ventilasi	1. Cukup 0. Tidak cukup	[]
2. Pencahayaan	1. Cukup 0. Tidak cukup	[]
3. Lantai	1. Permanen (semen, lantai keramik, kayu) 2. Non permanen (tanah)	[]
4. Dinding	1. Permanen (batu bata) 2. Semi permanen (setengah batu bata, setengah kayu) 3. Non permanen (kayu)	[]
5. Atap	1. Permanen (genteng, kayu, atap logam) 2. Non permanen (daun kelapa, rumput kering, ijuk)	[]
6. WC	1. WC dengan <i>septic tank</i> 2. WC tanpa <i>septic tank</i> 3. Tidak ada WC	[]
7. SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah)	1. Ada 0. Tidak ada	[]
8. Jarak <i>septic tank</i> ke sumber air	1. <10 m 2. ≥ 10 m 3. Tidak relevan (tidak ada <i>septic tank</i>)	[]

K. STATUS GIZIBU HAMIL

Tanggal pengukuran

Anthropometri : __ / __ / __ (hh/bb/tt)

Nama Ibu Hamil :

Usia kehamilan : _____ (minggu)

BB sebelum hamil : _____ (kg) diisi berdasarkan data yang ada di }
TB : _____ (cm) buku KIA atau catatan pemeriksaan kehamilan }

Indikator	Pengukuran 1	Pengukuran 2	Rata-rata
LILA (cm)			

TERIMA KASIH ATAS PARTISIPASI ANDA



**Survei Gizi dan Kesehatan pada Balita, Ibu Hamil dan Lansia
di Kecamatan Kampar
Kabupaten Kampar, Provinsi Riau, 2020**
POLTEKKES KEMENKES RIAU
Jl. Melur No. 103 Sukajadi, Pekanbaru
Phone : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656



KUESIONER LANSIA

Catt: "(Salam)... Saya (nama)mahasiswa/i dari Poltekkes Kemenkes Riau. Kami sedang berada di sini dalam rangka survei mengenai gizi dan kesehatan balita, ibu hamil dan lansia di Kecamatan Kampar, sebagai bagian dari praktek belajar lapangan untuk perkuliahan kami. Kebetulan nenek/kakek terpilih secara acak untuk berpartisipasi dalam survei kami, dan wawancara ini adalah bagian dari survei kami ini. Jawaban nenek/kakek akan kami rahasiakan dan hanya akan digunakan untuk kepentingan survei.

Informed Consent:

Sebelum wawancara saya mulai, sebelumnya saya mohon persetujuan nenek/kakek, dengan menandatangani form ini. Dalam wawancara ini, saya akan menanyakan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan lansia. Saya juga mohon izin pada nenek/kakek untuk melakukan pengukuran antropometri.

Partisipasi nenek/kakek dalam survei ini adalah sukarela, dan kerahasiaan informasi yang nenek/kakek sampaikan kepada kami dijamin oleh Poltekkes Kemenkes Riau. Dengan menandatangani form ini, nenek/kakek setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika nenek/kakek mempunyai pertanyaan, saya persilahkan.

(Tanda tangan) _____ (nama) _____ (tanggal) _____

Partisipasi Anda sangat kami hargai

Catatan kelengkapan kuesioner:		
Diperiksa oleh enumerator 1	Diperiksa oleh enumerator 2	Diperiksa oleh Ketua Kelompok
1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap	1) lengkap 2) tidak lengkap
Catatan:	Catatan:	Catatan:
Tandatangan*	Tandatangan*	Tandatangan*

* Mohon pastikan bahwa semua data kuesioner di bawah telah lengkap sebelum menandatangani

Tanggal wawancara:/...../.....(hari/bln/th)	Waktu wawancara: mulai jam.....hingga jam.....
Pewawancara	Kode
Kelompok :	[]
Nama :	[]

Identitas Responden	Kode
B. Kecamatan Kampar	[]

B. Desa					
1. Batu Belah	5. Naumbay	9. Bukit Ranah	13. Pulau Sarak	17. Pulau Jambu	[]
2. Tanjung Rambutan	6. Tanjung Barulak	10. Ranah	14. Rumbio	18. Koto Tibun	
3. Simpang Kubu	7. Air Tiris	11. Ranah Singkuang	15. Padang Mutung		
4. Limau Manis	8. Ranah Baru	12. Penyasawan	16. Pulau Tinggi		
B. RW/Dusun					[] []
C. Nomor urut responden					[] []
Nama Lansia:					
Umur : tahun					
Jenis Kelamin : 1) Laki-laki 2) Perempuan					
[]					

A. DATA DEMOGRAFI						KODE
1	Isilah tabel berikut dengan data anggota keluarga lansia					
No ^(a)	Nama anggota keluarga	JK 5. L 6. P	Tgl lahir (hari/bln/th)	Pendidikan ^(b)	Perkerjaan ^(c)	Berkontribusi terhadap pendapatan rumah tangga? (1.Ya/ 0.Tidak)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
<p>Note:</p> <p>^(a) Anggota Keluarga</p> <p>(17) Lansia (18) Suami/Istri (19) Anak 1 (20) Anak 2 (21) Anak3 (22) Cucu1 (23) Cucu2 (10) Lainnya</p> <p>^(b) Pendidikan:</p> <p>(13) Tidak Pernah sekolah (14) D (tidak tamat) (15) D (lulus) (16) MP (lulus) (17) MA (lulus) (18) Perguruan Tinggi (lulus) (66) Tidak relevan (untuk balita) (88) Tidak tahu</p> <p>^(c) Pekerjaan:</p> <p>(29) Petani (pemilik lahan) (30) Petani (buruh/ bukan pemilik lahan) (31) Nelayan (pemilik perahu/ kapal) (32) Nelayan (buruh) (33) Peternak (34) Pegawai negeri (35) Pegawai swasta (36) Wiraswasta (37) Sopir/ tukang ojek</p> <p>(38) Buruh bangunan/toko (39) Ibu rumah tangga (40) Pengangguran (41) Siswa (42) Pensiunan (77) Lainnya (sebutkan)..... (66) Tidak relevan (88) Tidak tahu (99) Tidak ada jawaban</p>						
Cat: Untuk pertanyaan no A2-A4, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel						

data demografi				
2	Jumlah anggota keluarga			[]
3	Jumlah anak balita di dalam rumah tangga.....			[]
4	Jumlah anggota rumah tangga berusia < 15tahun dan > 55 tahun			[]
5	Apa agama lansia?	11. Islam	14. Hindu	[]
6	Apa agama suami/istri lansia?	12. Katolik	15. Budha	[]
7	Berasal dari suku bangsa apa lansia?	13. Protestan	79. Lainnya.....	[]
8	Berasal dari suku bangsa apa suami/istri lansia?	11. Melayu	14. Batak	[]
		12. Minang	15. Nias	[]
		13. Jawa	79. Lainnya.....	[]

B. STATUS SOSIAL EKONOMI				KODE
<i>Catt: Untuk pertanyaan no B1-B5, tidak perlu ditanyakan ke responden. Jawaban diambil dari tabel data demografi</i>				
1	Pendidikan lansia			[]
2	Pendidikan suami/istri lansia			[]
3	Pekerjaan lansia			[]
4	Pekerjaan suami/istri lansia			[]
5	Jumlah anggota rumah tangga yang berkontribusi terhadap pendapatan rumah tangga			[]

C. PENGETAHUAN LANSIA TENTANG GIZI DAN KESEHATAN				KODE
1	Makanan sehat adalah makanan yang lezat dan banyak mengandung gizi	1) Benar	0) Salah	[]
2	Penggunaan garam yang banyak pada makanan dapat menyebabkan penyakit darah tinggi	1) Benar	0) Salah	[]
3	Jumlah makanan yang baik dimakan lansia yaitu sedikit tapi sering	1) Benar	0) Salah	[]
4	Makan makanan seperti nasi, sayur, ikan dan buah yang cukup menyebabkan badan tetap sehat	1) Benar	0) Salah	[]
5	Makan makanan yang sehat dapat memenuhi kebutuhan tubuh dengan mengatur jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari	1) Benar	0) Salah	[]
6	Makanan yang baik untuk lansia adalah makanan yang lunak agar lebih mudah dikunyah	1) Benar	0) Salah	[]
7	Sayur-sayuran dan buah-buahan sangat penting untuk menjaga agar tubuh lansia tetap sehat dan bugar.	1) Benar	0) Salah	[]
8	Dengan makan gorengan dan minum kopi setiap hari sebagai pengganti sarapan pagi dapat menyebabkan sakit perut	1) Benar	0) Salah	[]
9	Jenis makanan yang disiapkan sehari-hari terdiri dari makan pokok (nasi), lauk pauk (ikan dan daging), sayuran dan buah	1) Benar	0) Salah	[]
10	Untuk mencapai kesehatan yang baik perlu diperhatikan yaitu makan makanan beraneka ragam dengan bahan makanan dalam jumlah dan kondisi yang benar dan tepat	1) Benar	0) Salah	[]

D. STATUS GIZI LANSIA				KODE
------------------------------	--	--	--	-------------

1	Apakah asupan makan menurun selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan kurang nafsu makan atau masalah pencernaan, kesulitan mengunyah dan menelan?	Skor 0 = asupan makan sangat menurun 1 = Penurunan asupan makan sedang 2 = Tidak ada penurunan asupan makan	[]
2	Apakah berat badan turun selama 3 bulan terakhir?	Skor 0 = berat badan turun lebih dari 3 kg 1 = tidak tahu 2 = berat badan turun antara 1 – 3 kg 3 = berat badan tidak turun	[]
3	Mobilitas?	Skor 0 = Terpaku di tempat tidur atau kursi 1 = Bisa bangun dari tempat tidur/ kursi roda, tapi tidak bisa jalan jauh 2 = Dapat pergi keluar rumah	[]
4	Apakah pasien mengalami stress fisiologik atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir?	Skor 0 = ya 1 = tidak	[]
5	Masalah Neuropsikologik?	Skor 0 = Demensia atau depresi berat 1 = Demensia sedang 2 = tidak ada masalah psikologik	[]
6	Index Masa Tubuh (IMT)? (Berat dalam kg/Tinggi dalam m ²) Bila IMT tidak tersedia, ganti pertanyaan 6 dengan pertanyaan 7 Jangan menjawab pertanyaan 6 bila pertanyaan 7 sudah diisi	BB = kg ; TB = m Skor 0 = IMT kurang dari 19 1 = IMT 19 sampai kurang dari 21 2 = IMT 21 sampai kurang dari 23 3 = IMT lebih dari 23	[]
7	Lingkar betis dalam cm	Lingkar betis = cm Skor 0 = Lingkar betis kurang dari 31 cm 3 = lingkar betis 31 cm atau lebih	[]

E. AKTIFITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI LANSIA YANG BERSIFAT DASAR (BADL)		KODE
1	Mandi	[]
	2 = Tidak memerlukan bantuan masuk dan keluar kamar mandi dan mampu mandi sendiri	
	1 = Memerlukan bantuan saat mandi hanya pada satu bagian tubuh (seperti punggung, kaki)	
	0 = Memerlukan bantuan saat mandi lebih dari satu bagian tubuh	
2	Berpakaian	[]
	2 = Mengambil pakaian dan berpakaian lengkap tanpa bantuan	
	1 = Mampu berpakaian sendiri, kecuali memerlukan bantuan dalam hal (memasang resleting, memasang kancing baju belakang)	
	0 = Memerlukan bantuan untuk mengambil pakaian dan berpakaian	
3	Ke WC/Toilet	[]
	2 = Mampu ke WC sendiri untuk buang air dan membersihkan setelah buang air	
	1 = Memerlukan bantuan saat pergi ke WC atau saat membersihkan setelah buang air	
	0 = Memerlukan bantuan penuh untuk pergi ke WC dan membersihkan setelah buang air	
4	Berpindah tempat/Berjalan	[]
	2 = Mampu berpindah sendiri ke atau dari tempat tidur, duduk, berdiri atau jalan	
	1 = Memerlukan bantuan berpindah ke atau dari tempat tidur, duduk atau berdiri	
	0 = Tidak mampu bangun dari tempat tidur	
5	Buang air	[]
	2 = Mampu mengatur berkemih atau buang air besar secara mandiri	
	1 = Mengalami kesulitan berkemih atau buang air besar	
	0 = Memerlukan bantuan pengawasan untuk berkemih atau buang air besar	
6	Makan	[]
	2 = Mengambil makanan dan makan sendiri tanpa bantuan	

	1 = Memerlukan bantuan mengambil makanan, tetapi mampu makan sendiri	
	0 = Memerlukan bantuan mengambil makanan dan pada saat makan	

F. AKTIFITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI LANSIA YANG BERSIFAT INSTRUMENTAL (IADL)		KODE
1	Menggunakan telepon	[]
	1 = Mampu mengoperasikan telepon secara mandiri	
	1 = Menjawab telepon dan menelpon beberapa nomor yang dikenal	
	1 = Mampu menjawab telepon tetapi tidak mampu menelpon	
	0 = Tidak mampu menggunakan telepon	
2	Berbelanja	[]
	1 = Mampu berbelanja untuk semua kebutuhan secara mandiri	
	0 = Berbelanja untuk kebutuhan kecil secara mandiri	
	0 = Perlu ditemani pada saat berbelanja	
	0 = Tidak mampu berbelanja	
3	Menyiapkan makanan	[]
	1 = Merencanakan, menyiapkan dan menyajikan makanan secara mandiri	
	0 = Menyiapkan makanan secara adekuat jika dibantu dalam menyediakan bahan	
	0 = Menyiapkan makanan tetapi tidak bisa mempertahankan diet secara adekuat	
	0 = Perlu bantuan untuk menyiapkan dan menyajikan makanan	
4	Mengatur rumah	[]
	1 = Mengatur rumah sendiri atau dengan bantuan sekali-sekali	
	1 = Melakukan tugas sehari-hari yang bersifat ringan seperti mencuci piring, merapihkan tempat tidur	
	1 = Melakukan tugas sehari-hari yang bersifat ringan tetapi tidak mampu mempertahankan kebersihan	
	1 = Perlu bantuan untuk mengatur semua tugas rumah tangga	
	0 = Tidak mampu berpartisipasi dalam tugas-tugas rumah tangga	
5	Mencuci	[]
	1 = Mencuci semua pakaian pribadi secara mandiri	
	1 = Mencuci hanya beberapa potong pakaian	
	0 = Perlu bantuan untuk mencuci pakaian	
6	Menggunakan transportasi	[]
	1 = Melakukan perjalanan dengan transportasi umum atau kendaraan pribadi secara mandiri	
	1 = Melakukan perjalanan dengan menggunakan taxi secara mandiri, tetapi tidak mampu menggunakan transportasi umum	
	1 = Menggunakan transportasi umum dengan ditemani keluarga	
	0 = Memerlukan bantuan penuh untuk melakukan perjalanan dengan menggunakan taxi atau mobil pribadi	
	0 = Tidak mampu sama sekali untuk melakukan perjalanan	
7	Menyiapkan dan minum obat	[]
	1 = Mengambil obat atau minum obat dengan dosis dan waktu yang benar	
	0 = Mampu minum obat sendiri jika disiapkan oleh keluarga	
	0 = Tidak mampu menyiapkan obat sendiri	
8	Mengatur keuangan	[]
	1 = Mengatur keuangan secara mandiri (pemasukan dan pengeluaran uang)	
	1 = Memerlukan bantuan untuk mengatur keuangan (seperti belanja sehari-hari)	
	0 = Tidak mampu mengatur keuangan	

Lampiran 21. Templet Laporan Individu

**LAPORAN INDIVIDU PKN
DALAM KONTEKS KELUARGA BINAAN PADA
KELUARGA Tn. A DI RT 1/RW 2 DUSUN JAMBU
DESA MELATI KECAMATAN MERANTI
KAB/KOTA KAMPAR TAHUN 2020**



DISUSUN OLEH

NAMA MAHASISWA

NIM

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TAHUN 2020**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN INDIVIDU PKN**

ASUHAN KEBIDANAN DALAM DALAM KONTEKS KELUARGA
BINAAN PADA KELUARGA Tn A di RT 1/RW 2 DUSUN JAMBU
DESA MELATI KECAMATAN MERANTI
KAB/KOTA KAMPAR TAHUN 2020

Disusun Oleh:

NAMA MAHASISWA

NIM

Disetujui Oleh:

Pembimbing Lahan

Pembimbing Poltekkes

Nama
NIP

Nama
NIP

Mengetahui,
Ketua PKN

Nama
NIP

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN JUDUL
LEMAR PERSETUJUAN
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR LAMPIRAN (Dokumentasi, Leaflet, Absensi Kunjungan KK Binaan, dll)

BAB I. PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- C. Manfaat

BAB II. TINJAUAN TEORI

- A. Konsep Dasar Teori (Teori berdasarkan kasus yang didapat dalam keluarga binaan)
- B. Langkah-langkah asuhan kebidanan/keperawatan.gizi
- C. Identitas Masalah
- D. Analisa dan Perumusan Masalah
- E. Perencanaan kebidanan/keperawatan/gizi
- F. Pelaksanaan (*Implementasi*)
- G. Evaluasi

BAB 3. TINJAUAN KASUS

- A. Data Umum
- B. Data Khusus
- C. Analisa Data
- D. Perumusan Masalah
- E. Prioritas Masalah

BAB 4. PEMBAHASAN

BAB 5. PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran 22. Templet Laporan Kelompok

**LAPORAN KELOMPOK PKN
DUSUN JAMBU DESA MELATI KECAMATAN
MERANTI KAB/KOTA KAMPAR TAHUN 2020**



DISUSUN OLEH

KELOMPOK I

NAMA

NIM

NAMA

NIM

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TAHUN 2020**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN KELOMPOK PKN DI DUSUN JAMBU DESA MELATI KECAMATAN MERANTI KABUPATEN/KOTA KAMPAR TAHUN 2020

Ketua Kelompok

Nama :

NIM :

Anggota Kelompok

NO	NAMA	NIM
1		
2		
3		
4		
5		
dst		

Kampar,2020

Mengetahui

Pembimbing Desa

Pembimbing Poltekkes

Ketua Kelompok

Nama Kapus/Bikor/dll

NIP.

Nama Dosen

NIP.

Nama Mahasiswa

NIP.

Ketua PKN

Nama

NIP

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN JUDUL
LEMAR PERSETUJUAN
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR LAMPIRAN (Dokumentasi, Leaflet, Absensi Kunjungan KK Binaan, dll)

BAB I. PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- C. Manfaat

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA (d disesuaikan dengan kegiatan kelompok)

- A. MMD
- B. Keluarga Binaan
- C. Pelatihan Kader
- D. Posyandu
- E. KIE Konseling
- F. Pameran
- G. Bazar
- H. DLL

BAB III. PELAKSANAAN KEGIATAN

- A. Gambaran Umum Lokasi dan Jumlah KK
- B. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan
 - 1. MMD
 - 2. Keluarga Binaan
 - 3. Posyandu
 - 4. dll

BAB IV. PEMBAHASAN (Berdasarkan kegiatan yang dilaksanakan, dikaitkan dengan teori-teori yang ada)

BAB V. PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

ISBN 978-623-90358-0-8



9 786239 035808