



**PEDOMAN PELAKSANAAN  
KULIAH KERJA NYATA MAHASISWA (KKNM) MELALUI  
INTERPROFESIONAL EDUCATION  
STIKES MEDISTRA INDONESIA  
TAHUN 2023**



**Tim Penyusun:**

Dr. Lenny Irmawaty S, SST., M.Kes  
Puri Kresna Wati, SST., M.KM  
Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep  
R. Suryani, M.Kes

Lisna Agustin, Ns., M.Kep  
Farida S, SST., M.Kes  
Yonathan, M.farm

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia**

Jln. Cut Mutia Raya No.88A, Sepanjang Jaya-Bekasi

Tlpn. (021) 82431375, 82431376, 82431377 Fax. (021) 82431374

Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email : stikesmedistraindonesia1@gmail.com

**MENJADI PERGURUAN TINGGI DI BIDANG KESEHATAN YANG  
MEMILIKI KEUNGGULAN KOMPETITIF, BERCIRI **HUMANISTIK**  
DAN TERKEMUKA DI TINGKAT REGIONAL PADA TAHUN 2036**

## **TIM PENYUSUN**

### **Penanggung Jawab:**

Dr. Lenny Irmawaty S, SST., M.Kes

(Ketua STIKes Medistra Indonesia)

Puri Kresna Wati, SST., M.Kes

(Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia)

### **Tim Penyusun**

R. Suriyani, SKM., M.Kes

Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep

Farida Simanjuntak, SST., M.Kes

Yonathan R, S.Farm., M.Farm



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**SURAT KEPUTUSAN  
KETUA STIKES MEDISTRA INDONESIA  
Nomor : 037/STIKesMI/SK/IV/2023**

**TENTANG  
PENETAPAN PEDOMAN PELAKSANAAN KULIAH KERJA NYATA MANDIRI  
(KKNM) MELALUI INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) STIKES  
MEDISTRA INDONESIA  
TAHUN 2023**

**Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Ketua STIKes Medistra Indonesia**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka perwujudan visi STIKes Medistra dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang humanistik, maka perlu dilakukan pendekatan secara langsung kepada masyarakat dalam penyelesaian masalah kesehatan yang ada;  
b. Bahwa pendekatan yang dilakukan melalui pembelajaran IPE (*Interprofesionalisme Education*) oleh program studi Keperawatan (S1), Kebidanan (S1) dan Farmasi (S1) merupakan penerapan dalam mata kuliah  
c. KKN.  
Bahwa sehubungan dengan poin a dan b di atas, perlu menetapkan Keputusan Ketua STIKes Medistra Indonesia tentang Penetapan Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) melalui Interprofessional Education (IPE).
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;  
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;  
5. Keputusan Yayasan Medistra Indonesia Nomor: 012/YMI/SK/VIII/2022 tentang penetapan STATUTA STIKes Medistra Indonesia Revisi Keputusan  
6. YMI Nomor: 011/YMI/SK/IV/2020;  
Keputusan Ketua STIKes Medistra Indonesia Nomor: 061/SK/STIKesMI/IX/2022 tentang Pedoman Akademik STIKes Medistra Indonesia TA 2022/2023;

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : **Penetapan Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (Kknm) Melalui Interprofessional Education (Ipe) STIKes Medistra Indonesia Tahun 2023**
- Kesatu : Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (KKNM) Melalui Interprofessional Education (IPE) STIKes Medistra Indonesia Tahun 2023 seperti

- yang terlampir pada keputusan ini.
- Kedua ; Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (KKNM) Melalui Interprofessional Education (IPE) ini berlaku untuk semua kegiatan KKN yang berlangsung pada Program Studi di lingkungan STIKes Medistra Indonesia dan pelaksanaannya dipertanggungjawabkan kepada Ketua melalui Wakil Ketua 1 Bidang Akademik.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Ditetapkan di : Bekasi, 12 April 2023  
Ketua STIKes Medistra Indonesia



Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes  
NIDN. 0319017902

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Medistra Indonesia (Sebagai Laporan)
2. Wakil Ketua 1 Bidang Akademik
3. Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan
4. Kepala Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan
5. Kepala Program Studi Farmasi (S1)

## SAMBUTAN KETUA STIKES MI

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan segala rahmatNYA sehingga buku Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (KKNM) Melalui Interprofessional Education (IPE) STIKes Medistra Indonesia Tahun 2023 ini dapat diselesaikan. Penerbitan buku ini sebagai upaya meningkatkan kualitas, efektivitas dan efisiensi pelaksanaan akademik oleh Program Studi di lingkungan STIKes Medistra Indonesia di bawah pengawasan dan tanggungjawab Wakil Ketua 1 Bidang Akademik.

Buku Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (KKNM) ini merupakan salah satu bagian untuk mewujudkan renstra yang telah disusun oleh STIKes Medistra Indonesia, yang penyusunannya tidak terlepas dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) STIKes Medistra Indonesia. Buku ini ditujukan kepada dosen, staf, dan mahasiswa di lingkungan STIKes Medistra Indonesia baik mahasiswa akademik baik Program Studi Ilmu Keperawatn, Program Studi Sarjana Kebidanan maupun Program Studi Sarjana Farmasi. Buku ini memuat tentang pembelajaran IPE (*Interprofesionalisme Education*) oleh program studi Keperawatan (S1), Kebidanan (S1) dan Farmasi (S1) yang merupakan penerapan dalam mata kuliah KKN sebagai salah satu bentuk perwujudan visi STIKes Medistra dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang humanistik.

Maka, dengan senang hati saya menyambut baik terbitnya Buku Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mandiri (KKNM) STIKes Medistra Indonesia ini. Dengan tata kelola akademik yang bermutu memberi manfaat untuk kemajuan STIKes MI. Atas terbitnya buku ini, saya menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua TIM penyusun serta pihak-pihak yang berperan atas sumbangsih yang telah diberikan mulai dari menggagas dan menyusun sampai dengan penerbitan.

Bekasi, 12 April 2023  
Ketua STIKes Medistra Indonesia



Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan YME, yang telah melimpahkan rahmat, nikmat, dan petunjuk-Nya sehingga Pedoman Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) STIKes Medistra Indonesia tahun 2023 dapat terselesaikan.

Buku Pedoman ini menjelaskan mengenai mekanisme pelaksanaan KKNM yang didalamnya juga memuat mekanisme dan persyaratan, serta pelaporan hasil kegiatan. Melalui visi STIKes Medistra dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang humanistik, maka perlu dilakukan pendekatan secara langsung kepada masyarakat dalam penyelesaian masalah kesehatan yang ada. Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan seluruh keilmuan secara bersama-sama melalui pembelajaran IPE (*Interprofesionalisme Education*) yang dilakukan oleh program studi Keperawatan (S1), Kebidanan (S1), dan Farmasi (S1). Mahasiswa diminta untuk melakukan perencanaan program, implelementasi, dan pertanggung jawaban dalam bentuk laporan yang menjadi pertanggung jawaban kegiatan.

Atas terbitnya Buku Pedoman ini kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat, atas subangsih yang telah diberikan dalam penyusunan buku ini. akhir kata semoga Buku Pedoman yang sudah dibuat ini dapat menjadi acuan pelaksanaan KKNM dan kami mengharapkan saran serta masukan untuk perbaikan ke depannya.

Bekasi, April 2023  
Wakil Ketua I Bidang Akademik  
STIKes Medistra Indonesia

Puri Kresna Wati, SST., M.K.M

## DAFTAR ISI

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	9
B. Tujuan Kegiatan.....	10
C. Dasar Hukum Pelaksanaan PKNM.....	10
D. Prinsip Dasar, Karakteristik dan Status Dasar Penyelenggaraan KKN .....	10
1. Prinsip Dasar .....	10
2. Karakteristik.....	12
3. Status Penyelenggaraan .....	13
4. Tema dan Jenis .....	13
5. Beban Studi dan Alokasi Waktu.....	13
6. Peserta Kegiatan .....	13

### BAB II KEBIJAKAN PENGELOLAAN KKNM

A. Ruang Lingkup KKNM .....	14
B. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan .....	15
C. Status dan Beban Akademik .....	15
D. Kepanitiaan dan DPL.....	16
1. Kepanitiaan .....	16
2. Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) .....	17
3. Mahasiswa.....	19
E. Sanksi dan Ketentuan Lain .....	20
F. Pendanaan .....	21
G. Stakeholder (Pemangku Kepentingan) .....	21
H. Pengawasan dan Pengendalian .....	21

### BAB III INDIKATOR CAPAIAN KKNM

A. Kompetensi Interprofesi .....	23
B. Pencapaian Pembelajaran Lulusan STIKes Medistra Indonesia.....	25
A. Tahap Persiapan.....	26
B. Pra Penerjungan .....	27
1. Pembekalan .....	27
2. Observasi .....	28
3. Penyusunan Proposal Rencana Kegiatan (PRK).....	29
C. Pelaksanaan.....	29

1. Persiapan Pelaksanaan .....	29
2. Pelepasan, Pemberangkatan, dan Transportasi .....	29
3. Pelaksanaan Kegiatan di Lokasi .....	29
4. Laporan Kegiatan .....	30
5. Penilaian Mahasiswa Peserta KKNM .....	30
D. Evaluasi Kegiatan KKNM .....	31

## **BAB V PENUTUP**

### **Daftar Lampiran**

Lampiran 1 Susunan Panitia .....	35
Lampiran 2 Distribusi Mahasiswa .....	36
Lampiran 3 Format Pengkajian.....	41
Lampiran 4 Skoring Masalah.....	50
Lampiran 5 Template Laporan Akhir .....	51
Lampiran 6 Surat Izin Orang Tua .....	52
Lampiran 7. Form Kesiediaan untuk DPL .....	53
Lampiran 8. Form Logbook Kegiatan .....	54
Lampiran 9. Presensi Peserta KKN .....	55
Lampiran 10. Rubrik Penilaian KKNM.....	56
Lampiran 11. Formulir Penilaian.....	59

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Interprofessional Education* (IPE) adalah suatu konsep pendidikan yang dirancang WHO sebagai pedoman pembelajaran yang terintegrasi. IPE merupakan system pendidikan yang dimana terdiri dari sekelompok mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan berbeda-beda untuk meakukan kolaborasi dalam kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat membangun komunikasi yang baik terhadap pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan perawatan medis terhadap pasien sesuai bidang keilmuan masing-masing dnegan pengetahuan dan pengetahuan yang sudah dimiliki.

Pelaksanaan IPE dilakukan sebagai kegiatan pada dua profesi atau lebih melalui proses belajar dengan, dari, dan mengenai satu sama lain untuk mengembangkan praktek kolaborasi dan kualitas pelayanan. Kegiatan IPE yang dirancang oleh STIKes Medistra Indonesia dilakukan melalui Kegiatan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) yang dilakukan langsung di komunitas. PKNM merupakan sebuah upaya strategis untuk dapat mempersiapkan mahasiswa menghadapi masalah kesehatan yang kompleks serta mengembangkan perkembangan ilmu teknologi bidang kesehatan yang pesat. Pendidikan interprofesional yang dilakukan sebagai upaya terhadap respon kurikulum strategis yang bertujuan mempersiapkan calon praktisi kesehatan yang mampu menghadapi lingkungan kesehatan yang dinamis, kompleksitas dalam masalah kesehatan dan tuntutan kinerja professional yang berkualitas.

STIKes Medistra Indonesia sampai dengan saat ini memiliki tiga jurusan program studi kesehatan yaitu Kebidanan, Keperawatan, dan Farmasi. Melalui mata kuliah KKNM ini maka akan dilakukan pembelajaran praktik sebanyak 3 sks yang merupakan bagian dari sturktur mata kuliah yang dimiliki oleh STIKes MI. Melalui KKNM yang dijalankan oleh mahasiswa, maka mahasiswa dituntut untuk dapat menemukan masalah kesehatan dalam keluarga di masyarakat untuk kemudian diselesaikan secara interprofesional komprehensif dan strategis. Oleh karena itu, panduan ini disusun dengan tetap mengakomodir peraturan yang sudah ditetapkan dengan memodifikasi kegiatan agar tujuan KKNM dapat tetap tercapai.

## **B. Tujuan Kegiatan**

1. Meningkatkan pemahaman interdisipliner dan meningkatkan kerjasama sesama calon tenaga kesehatan
2. Membina kerjasama yang kompoten untuk menyelesaikan masalah kesehatan di masyarakat
3. Meningkatkan kualitas perawatan pasien ataupun keluarga secara komprehensif
4. Membentuk calon lulusan yang mampu menghayati permasalahan kompleks yang dihadapi oleh masyarakat dan belajar memecahkan permasalahan secara monidisipliner, interdisipliner, dan pragmatic.
5. Mendekatkan STIKes Medistra Indonesia pada masyarakat untuk penyesuaian dengan tuntutan pemberdayaan, pembangunan, dan kebutuhan masyarakat.
6. Meningkatkan kesehatan masyarakat dalam pemenuhan indikator angka kesakitan menurun, angka kematian menurun terutama ibu dan anak, angka kelahiran menurun, dan menurunnya angka kekurangan gizi pada bayi, balita, dan anak.

## **C. Dasar Hukum Pelaksanaan PKNM**

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi

## **D. Prinsip Dasar, Karakteristik dan Status Dasar Penyelenggaraan KKN**

### **1. Prinsip Dasar**

- a. **Mengutamakan yang terabaikan.** Prinsip ini lebih melihat pada adanya realitas bahwa sering terjadi dalam masyarakat, sebagian besar masyarakat tetap berada di pinggir arus pembangunan yang berjalan cepat. Sehingga prinsip utamanya adalah mengutamakan masyarakat yang terabaikan dalam hal hukum, pendidikan, ekonomi, sains dan teknologi, sehingga mereka lebih memiliki peran dan mendapatkan manfaat dalam kegiatan KKN.
- b. **Pemberdayaan (penguatan) masyarakat.** Memperhatikan bahwa masyarakat memiliki potensi (fisik maupun psikis) namun mereka belum tau bagaimana cara dan strategi yang dapat dilakukan agar potensi yang dimiliki dapat memberikan manfaat atau meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- c. **Masyarakat sebagai pelaku dan mahasiswa sebagai fasilitator,** memposisikan masyarakat sebagai pelaku langsung dalam proses pemberdayaan terkait dengan

bidang-bidang yang menjadi orientasi program KKN, sedangkan mahasiswa lebih sebagai fasilitator yang membantu masyarakat untuk dapat memahami cara dan strategi pemecahan masalah yang mereka hadapi dalam kehidupannya.

- d. **Saling belajar dan menghargai perbedaan**, menekankan pada bagaimana mahasiswa dan masyarakat saling belajar bersama dalam kebersamaan, sehingga dalam proses KKN tercipta *co-creation* (gagasan bersama).
- e. **Triangulasi** menekankan pentingnya keterpaduan aspek tri dharma perguruan tinggi, yakni aspek pendidikan dan pengajaran, dan pengabdian masyarakat yang berbasis penelitian (*research based*).
- f. **Mengoptimalkan hasil**. Dalam melaksanakan program KKN diharapkan dapat dilakukan tahapan kegiatan secara optimal. Optimal diukur dari capaian yang bisa diperoleh berdasarkan target awal dan hasil akhir. Oleh karenanya, dalam program KKN ini tidak boleh bersikap setengah-setengah atau asal selesai. Sebaiknya, ada target produk atau keberhasilan yang paling optimal yang dijadikan parameternya.
- g. **Orientasi praktis** merupakan prinsip yang perlu ditekankan karena kegiatan ini lebih berada di arah praktis dan tidak lagi teoritis. Untuk mahasiswa, arah teoritis sudah dilakukan di kampus, dan di masyarakat, mahasiswa dianjurkan lebih berada pada aras praktis. Artinya, bekal keilmuan yang dimiliki dan dikuasai di kampus dapat diaplikasikan atau diabdikan dalam masyarakat ketika pelaksanaan KKN tersebut.
- h. **Keberlanjutan dan selang waktu**, merupakan prinsip yang dikedepankan dalam program KKN. Kita tidak ingin melaksanakan kegiatan di masyarakat yang bersifat sesaat dan tidak berkelanjutan. Model pemikiran sesaat tersebut harus ditinggalkan, karena orientasi KKN adalah penyelesaian masalah, termotivasi dan terinspirasi masyarakat serta berdayanya masyarakat sesuai dengan potensi daerah yang dimiliki dengan menjadikan agama sebagai landasan pembangunan dan pemberdayaan.
- i. **Belajar dari kesalahan**. Prinsip ini adalah sebuah kebijaksanaan. Kesalahan harus dianggap sebagai guru, namun harus ada kesadaran yang mengikuti untuk meluruskan kesalahan itu. Oleh karenanya, dalam program KKN ini tidak perlu takut melakukan kesalahan sepanjang didasari atas niat yang baik mengabdikan diri kepada masyarakat. Kesalahan yang disengaja dan tidak diikuti untuk memperbaiki, tentunya bukan kebijaksanaan.

- j. **Keterbukaan.** Pelaksanaan program KKN memerlukan keterbukaan, karena apa yang dilaksanakan dalam program KKN ini adalah untuk kebaikan bersama. Jika prinsip terbuka ini dapat dikembangkan, tentu semua problem yang mungkin ada dalam masyarakat dapat diselesaikan secara baik.
- k. Menerapkan protokol kesehatan

## 2. Karakteristik

KKNM STIKes MI dilaksanakan dengan karakteristik:

- a. **Co-creation** artinya pergeseran pemikiran dari organisasi sebagai penentu nilai ke proses yang lebih partisipatif di mana orang dan organisasi bersama-sama menghasilkan dan mengembangkan makna.
- b. **Co-financing** artinya program KKNM dilaksanakan dengan pendanaan bersama antara mahasiswa, pelaksana, perguruan tinggi, pemerintah daerah serta mitra kerja dalam program yang disepakati.
- c. **Flexibility** artinya kemampuan untuk beradaptasi dan bekerja dengan efektif dalam situasi yang berbeda dan dengan berbagai individu atau kelompok. Fleksibilitas membutuhkan kemampuan memahami dan menghargai pandangan yang berbeda dan bertentangan mengenai suatu isu, menyesuaikan pendekatannya karena suatu perubahan situasi dan dapat menerima dengan mudah perubahan dalam organisasinya. KKNM dilaksanakan berdasarkan suatu program yang sesuai dengan situasi dan kondisi pemerintah daerah, mitra kerja dan masyarakat setempat.
- d. **Sustainability** artinya keberlanjutan. Program yang dilaksanakan dalam KKNM harus berkelanjutan dalam memberikan makna yang lebih berarti bagi masyarakat. KKNM dilakukan secara berkesinambungan berdasarkan program kerja yang sesuai dengan tempat dan target tertentu.
- e. **Locality** artinya terjadi atau berlaku di suatu tempat, tidak merata atau bersifat setempat. Program KKNM dilaksanakan setempat di lokasi KKNM tersebut.
- f. **Indigenous** artinya program KKNM selalu memperhatikan karakteristik daerah.
- g. **Competencies** artinya distribusi program berdasarkan kompetensi mahasiswa.
- h. **Empowerment** artinya program KKNM selalu mengedepankan pemberdayaan masyarakat.
- i. **Blended learning** artinya semua kegiatan KKNM belajar bersama masyarakat dilaksanakan secara luring dan daring

### 3. Status Penyelenggaraan

Berdasarkan Keputusan Ketua STIKes MI Nomor .... Ditetapkan bahwa kegiatan KKNM ini adalah kegiatan wajib yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa tingkat akhir pada program studi Keperawatan (S1), Kebidanan (S1), dan Farmasi (S1).

### 4. Tema dan Jenis

- a. Tema KKNM STIKes MI adalah Pemberdayaan Masyarakat
- b. Sub-tema KKNM ditentukan berdasarkan hasil sinkronisasi, kordinasi, dan hasil observasi lokasi KKNM di lapangan.
- c. Sub-tema KKNM STIKes MI merupakan hasil *co-creation* (gagasan bersama) yang disepakati mahasiswa, dosen, pemerintah daerah dan masyarakat dengan mengacu pada 4 bidang yaitu:
  - 1) Kesehatan
  - 2) Pemberddayaan masyarakat (pendidikan)
  - 3) Pemberdayaan ekonomi
  - 4) Lingkungan

### 5. Beban Studi dan Alokasi Waktu

- a. Beban studi KKNM adalah 3 sks praktik lapangan.
- b. Alokasi waktu untuk 1 sks praktikum adalah 170 menit  
 $170 \times 16 \text{ minggu} \times 3 \text{ sks} = 8160 \text{ menit} / 60 \text{ menit} = 136 \text{ jam}$   
Kegiatan per hari efektif adalah 5 jam atau 300 menit.

Rincian kegiatan:

- 1) Periode Pra penerjunan = 1 hari efektif 5 jam atau 300 menit
- 2) Periode pelaksanaan = 27-28 x 300 menit  
 $8.160 \text{ menit} = 23 \text{ hari}$  (jika pelaksanaan dalam 6 jam/hari)

### 6. Peserta Kegiatan

Peserta KKNM tahun 2023 adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir.

## **BAB II**

### **KEBIJAKAN PENGELOLAAN KKNM**

#### **A. Ruang Lingkup KKNM**

KKNM (Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa) di STIKes MI dilaksanakan melalui metode KKN-BBM yang merupakan jenis KKN yang diselenggarakan oleh STIKes MI dibawah pengelolaan UP2M dan Bidang Akademik, berdasarkan kalender akademik dan lokasi yang sudah ditentukan sebelumnya. KKN-BBM ini merupakan bentuk kerja nyata berbasis program sesuai bidang garap dan program *Inter Profesional Education* (IPE) dengan menggunakan sistem praktik terjun langsung ke masyarakat baik secara luring atau daring sesuai dengan kondisi yang terjadi saat proses pelaksanaan.

Berdasarkan pada tingkat masalah yang dialami di masyarakat, maka program KKNM yang dilakukan oleh STIKes MI akan dilaksanakan oleh seluruh mahasiswa dengan mengacu pada indikator pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang sudah menjadi program internasional. Pelaksanaan KKNM mengacu pada empat pokok yaitu kesehatan, perancangan bisnis, pemberdayaan masyarakat (khususnya masyarakat miskin) dan lingkungan. Sesuai dengan bidang garapan tersebut, seluruh mahasiswa dan pembimbing dituntut untuk dapat membuat rangkaian aktivitas yang dapat diselenggarakan mahasiswa bersama dengan masyarakat meliputi:

1. Bidang Kesehatan
  - a. Peningkatan kesadaran tentang kesehatan serta pengembangan jaminan kesehatan.
  - b. Meningkatkan pola hidup bersih dan sehat secara mandiri berupa PHBS dan
  - c. pengetahuan penyakit secara dini.
  - d. Mengembangkan alternatif bidang kesehatan seperti pemanfaatan TOGA.
  - e. Keluarga berencana.
2. Bidang Perencanaan Bisnis
  - a. Mengembangkan wirausaha baru baik dalam permodalan, proposal usaha, perijinan maupun kegiatan pengembangan wirausaha lain.
  - b. Meningkatkan kualitas manajemen usaha pada sistem produksi, pemasaran, keuangan dan lain-lain.
  - c. Desain produk unggulan seperti pengemasan dan pengajuan HAKI.
  - d. Mengembangkan alternatif usaha baru dengan studi minat pasar, teknik merumuskan dan merancang usaha baru

3. Bidang Pemberdayaan Masyarakat
  - a. Meningkatkan kualitas hidup melalui pendidikan, kesadaran hukum dan hak-hak sebagai warga serta mengurangi buta aksara.
  - b. Meningkatkan daya beli melalui wirausaha mandiri dengan menumbuhkan kesadaran akan potensi diri, pemanfaatan waktu luang dan lain-lain.
  - c. Menumbuhkan budaya aktif, produktif dan partisipatif dalam berbagai bidang seperti di kepemudaan, budaya, literasi dan lain-lain.
4. Bidang Lingkungan
  - a. Pembenahan kawasan kumuh berupa desain penataan kawasan, sanitasi lingkungan sehat dan pengetahuan ijin tinggal.
  - b. Mengembangkan budaya lingkungan hidup sehat seperti rumah sehat dan sanitasi rumah sehat.
  - c. Memberdayakan lingkungan rumah yang produktif, sehat dan menarik.
  - d. Memberdayakan lingkungan fasilitas umum dan sosial yang produktif dan berdaya guna.
  - e. Memelihara kesehatan lingkungan atau kawasan pemukiman dengan menjaga
  - f. kesehatan lingkungan dari gangguan hewan peliharaan, polusi dan lain-lain.

## **B. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan**

Waktu pelaksanaan KKNM di STIKes MI dilaksanakan pada setiap akhir semester genap pada sekitar bulan Juli-Agustus.

## **C. Status dan Beban Akademik**

KKNM di STIKes MI bersifat wajib untuk mahasiswa reguler program Sarjana (S-1). Mahasiswa yang belum menyelesaikan mata kuliah KKNM, artinya belum dapat lulus dari STIKes MI. KKNM memiliki parameter tertentu yang ditentukan dalam struktur KKNM BBM yaitu:

1. Dalam setiap kelompok dilakukan oleh mahasiswa berjumlah 20 orang dengan keanggotaan yang berasal dari beberapa disiplin ilmu (multi interdisipliner).
2. Mahasiswa memenuhi persyaratan secara akademik dan administrasi.
3. Mahasiswa mengikuti sejumlah kegiatan yang sudah dirancang oleh kepanitiaan dosen secara online ataupun offline.
4. Mahasiswa harus mengerjakan tugas-tugas yang diwajibkan untuk setiap tahapan pelaksanaan.
5. Mahasiswa harus melakukan pendekatan sosial kepada civitas akademika, pemerintah,

instansi ataupun masyarakat.

#### **D. Kepanitiaan dan DPL**

KKNM STIKes MI diatur dan diselenggarakan oleh akademik dan LPPM pada periode akademik yang sudah dijadwalkan. Adapun struktur organisasi penyelenggaraan dan pelaksanaan kepanitiaan adalah sebagai berikut:

##### **1. Kepanitiaan**

KKNM dilaksanakan secara teknis oleh Panitia KKNM melalui SK Ketua STIKes MI yang terdiri dari unsur:

- a. Pellindung oleh Yayasan Medistra Indonesia.
- b. Penanggung jawab oleh Ketua STIKes MI
- c. Pengarah dan pembina oleh Wakil Ketua I Bidang akademik dengan tugas sebagai berikut:
  - 1) Menyusun kebijakan dan strategi pelaksanaan.
  - 2) Menyusun kriteria dan cara penilaian kinerja KKNM.
  - 3) Memberikan laporan kinerja program KKNM.
  - 4) Merumuskan peraturan program KKNM.
  - 5) Melaksanakan pengawasan dan perbaikan mutu pelaksanaan KKNM.
- d. Pelaksana Program oleh LPPM dengan tugas sebagai berikut:
  - 1) Memimpin pelaksanaan program KKNM.
  - 2) Melaksanakan program KKNM sesuai kebijakan dan strategi STIKes MI.
  - 3) Melaksanakan penilaian kinerja program KKNM sesuai kriteria dan cara penilaian yang sudah diatur oleh STIKes MI.
  - 4) Memberikan laporan dan pertanggung jawaban kinerja program secara berkala kepada STIKes MI.
- e. Ketua Program Studi, bertugas sebagai berikut:
  - 1) Merekomendasikan nama calon dosen pendamping langan (DPL).
  - 2) Mengusulkan kegiatan dan tema/topik riset/pengmas prodi yang akan dilaksanakan pada kegiatan KKNM.
  - 3) Bersama panitia melakukan monitoring pelaksanaan KKNM.
  - 4) Melakukan promosi calon mahasiswa baru di lokasi KKNM bersama dengan tim PMB.
- f. Ketua pelaksana program KKNM, memiliki tugas sebagai berikut:
  - 1) Bertindak sebagai koordinator dalam pelaksanaan program KKNM.
  - 2) Merencanakan, membuat keputusan, mengarahkan, mengkoordinasi,

mengawasi, mengevaluasi, mengembangkan, dan melaporkan secara berkala pelaksanaan program KKNM.

- 3) Bertanggung jawab kepada ketua LPPM mengenai kegiatan pada program KKNM.
  - 4) Dibantu oleh tim humas STIKes MI untuk melakukan pengembangan kerjasama dan kemitraan dengan lokasi KKNM.
- g. Sekretaris program KKNM, memiliki tugas sebagai berikut:
- 1) Membantu ketua pelaksana KKNM dalam melaksanakan program KKNM.
  - 2) Mengjordinasi kegiatan yang akan dilaksanakan pada KKNM diseluruh kelompok mahasiswa.
  - 3) Membantu ketua program KKNM dalam melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan.
  - 4) melakukan pengelolaan dan pendataan publikasi hasil KKNM.
  - 5) Membantu ketua program KKNM dalam membuat laporan kinerja pelaksanaan KKNM.
- h. Seksi-seksi lain yang dibutuhkan dalam kegiatan KKNM yang dibutuhkan dalam kepanitiaan adalah sebagai berikut:
- 1) Seksi acara dan monitoring evaluasi (Monev). Bertugas untuk melaksanakan tugas menyiapkan protap acara *ceremony* (pembekalan, forum penguatan untuk DPL dan peserta, pembukaan, pemberangkatan, penyerahan, dan penutupan). Monev melaksanakan penjadwalan seluruh tim dosen untuk turun lapangan, menyiapkan laporan perkembangan pelaksanaan KKNM dan penyusunan laporan akhir.
  - 2) Seksi peralatan. Bertugas untuk mengkoordinir kebutuhan dan peminjaman alat yang berasal dari STIKes MI.
  - 3) Seksi humas dan publikasi. Bertugas untuk menyebarluaskan informasi pelaksanaan KKNM kepada internal dan eksternal baik secara online ataupun offline. Melakukan kerjasama dengan pihak mitra yang terlibat dalam pelaksanaan KKNM, serta melakukan pendokumentasian seluruh kegiatan KKNM yang dilaksanakan.
  - 4) Seksi kesehatan. Bertugas untuk melakukan pengecekan kesehatan peserta KKNM dan memonitoring kesehatan saat berlangsung kegiatan.

## **2. Dosen Pembimbing Lapangan (DPL)**

### **a. Syarat**

- 1) Merupakan dosen tetap STIKes MI yang direkomendasi oleh ketua program

studi masing-masing dosen;

- 2) Tidak sedang melaksanakan tugas belajar;
- 3) Mengisi dan menyerahkan formulir kesediaan untuk menjadi DPL kepada prodi;
- 4) Bersedia menyerahkan hasil publikasi kegiatan dalam KKNM kepada STIKes MI.

b. Hak

- 1) Mendapatkan surat tugas dari Prodi;
- 2) Mendapatkan honorarium berbasis kinerja yang dilakukan selama pelaksanaan KKNM;

c. Tugas

- 1) Bertugas sebagai ketua tim pengelolaan KKNM pada masing-masing kelompok mahasiswa;
- 2) Berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh kepanitiaan KKNM;
- 3) Mengadakan orientasi dan observasi pendahuluan ke lokasi KKNM serta membantu melancarkan proses pendekatan sosial mahasiswa dengan masyarakat dan instansi pada lokasi KKNM;
- 4) Mengantarkan, menyerahkan, dan menutup kegiatan peserta di lokasi KKNM;
- 5) Menumbuhkan disiplin dan motivasi serta mendampingi mahasiswa dalam melaksanakan program KKNM dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi agar program KKNM dapat terlaksana dengan baik;
- 6) Mendorong dan menumbuhkan interaksi positif antar mahasiswa dengan perangkat pemerintahan dan instansi terkait;
- 7) Membimbing mahasiswa dalam melaksanakan KKNM.
- 8) Melakukan penilaian kegiatan mahasiswa dan kepuasan penerima manfaat dalam rangka evaluasi;
- 9) Menyusun laporan tertulis mengenai kegiatan bimbingan mahasiswa KKNM yang telah dilakukan dan memberikan saran-saran untuk keberlanjutan kegiatan khusus;
- 10) Menyusun laporan akhir kegiatan penelitian/pkm yang wajib dilakukan di masing-masing kelompok;
- 11) Menyusun jurnal kegiatan dan pendokumentasian dalam media sosial.

### 3. Mahasiswa

#### a. Syarat

- 1) Mahasiswa aktif STIKes MI;
- 2) Mengambil mk KKNM pada semester pelaksanaan kegiatan;
- 3) Telah membayar biaya kegiatan KKNM;
- 4) Menyerahkan surat izin kegiatan KKNM dari orang tua;
- 5) Mengisi formulir kesanggupan mengikuti kegiatan KKNM;
- 6) Tidak dalam kondisi hamil;
- 7) Bersedia mematuhi seluruh peraturan yang dibuat selama kegiatan KKNM berlangsung.

#### b. Hak

- 1) Nilai KKNM;
- 2) Buku pedoman kegiatan KKNM;
- 3) Bimbingan dari DPL.

#### c. Kewajiban

- 1) Membayar uang kegiatan KKNM ke STIKes MI;
- 2) Mengisi formulir kesanggupan mengikuti KKNM yang dilampirkan surat izin mengikuti KKNM dari orang tua;
- 3) Mengikuti kegiatan pembekalan sampai kegiatan akhir laporan;
- 4) Melaksanakan seluruh kegiatan KKNM dengan sungguh-sungguh demi menjaga nama baik STIKes MI dan mampu berinteraksi dengan baik kepada seluruh masyarakat ataupun *stakeholder*;
- 5) Mengisi buku aktivitas kegiatan harian sejak awal hingga akhir kegiatan;
- 6) Mengisi absensi melalui *gform* setiap harinya yaitu absen pagi dan absen sore;
- 7) Mengisi absensi setiap kegiatan yang dilakukan di wilayah KKNM;
- 8) Meminta izin kepada DPL jika ingin menetap di lokasi KKNM;
- 9) Menjaga diri dan juga seluruh harta benda yang dibawa saat pelaksanaan kegiatan KKNM. Jika terjadi kehilangan bukan tanggung jawab dari pihak lokasi KKNM ataupun STIKes MI;
- 10) Dapat membuat laporan pelaksanaan kegiatan, wajib melaksanakan responsi dan mengikuti ujian secara wawancara jika diperlukan bersama DPL.
- 11) Mengerjakan seluruh tugas yang menjadi tanggung jawab mahasiswa secara individu atau kelompok.

## **E. Sanksi dan Ketentuan Lain**

Sanksi akibat pelanggaran tata tertib diberikan dalam bentuk peringatan, pengurangan nilai dan pemberian gugur (tidak lulus) sebagai peserta KKNM STIKes MI.

### **1. Peringatan**

Peringatan dilakukan terhadap mahasiswa yang melakukan satu atau lebih pelanggaran sebagai berikut:

- a) Tidak mengikuti kegiatan pelaksanaan ke lokasi secara penuh dan sungguh-sungguh.
- b) Tidak mengisi presensi harian yang telah disediakan atau mengisi presensi harian melebihi hari yang sedang berjalan.
- c) Meninggalkan lokasi tanpa ijin kurang dari 24 jam.

### **2. Pengurangan Nilai**

Pengurangan nilai dilakukan terhadap mahasiswa peserta KKNM yang melakukan satu atau lebih pelanggaran sebagai berikut:

- a) Telah diberikan peringatan tetapi masih melakukan pelanggaran.
- b) Berdasarkan pertimbangan DPL, rekan mahasiswa peserta KKNM dan masyarakat dianggap tidak menghayati dan menyesuaikan diri dengan kehidupan lokasi kerja KKNM setelah tinggal selama beberapa hari.
- c) Membawa kendaraan roda empat dan/atau benda mewah lainnya untuk kegiatan yang tidak terkait KKNM.
- d) Meninggalkan lokasi kerja tanpa izin selama lebih dari 2x24 jam secara berurutan tanpa izin.
- e) Membawa keluarga atau teman ikut menginap di lokasi kerja KKNM tanpa izin panitia KKNM dan DPL.
- f) Tidak bisa bekerjasama dengan sesama mahasiswa, masyarakat, instansi/dinas pemerintah dan pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan KKNM.

### **3. Pengguguran sebagai pesera KKNM (Tidak lulus KKNM)**

Pengguguran sebagai peserta KKNM diberlakukan kepada mahasiswa yang melakukan satu atau lebih pelanggaran sebagai berikut:

- a) Sudah diberi peringatan dan pengurangan nilai tetapi masih melakukan pelanggaran.
- b) Melakukan perbuatan yang mencemarkan nama baik kampus.
- c) Meninggalkan lokasi kerja KKNM selama waktu pelaksanaan KKNM tanpa izin.
- d) Mencari sponsor/bantuan tanpa prosedur yang diizinkan oleh panitia KKNM.
- e) Melakukan perbuatan yang dikategorikan sebagai tindakan melanggar hukum,

asusila, kegiatan politik praktis, unjuk rasa, ikut campur dalam politik praktis dan kegiatan lainnya yang meresahkan masyarakat lokasi KKNM maupun di luar lokasi kerja KKNM.

- f) Melakukan segala perbuatan yang bersifat pemalsuan/penipuan administratif, yaitu pemalsuan tanda tangan ataupun penipuan identitas lainnya.

## **F. Pendanaan**

Dana yang dipergunakan untuk biaya persiapan pembekalan, operaasional dan pelaporan pelaksanaan KKNM STIKes MI diperoleh dari:

1. Alokasi anggaran belanja STIKes MI, diantaranya didapat dari pembiayaan KKNM yang ditetapkan STIKes MI.
2. Partisipasi aktif dari para mahasiswa baik yang dikordinasikan oleh STIKes MI dalam bentuk akomodasi dan transportasi maupun yang dikeluarkan langsung oleh mahasiswa di lokasi kerja KKNM.
3. Bantuan pemerintah, lembaga-lembaga lain, maupun perseorangan dengan catatan bantuan tersebut tidak mengikat.
4. RAB KKNM yang sudah disusun oleh panitian kegiatan.

## **G. Stakeholder (Pemangku Kepentingan)**

Pelaksanaan KKNM STIKes MI diperlukan adanya kerjasama baik ke dalam maupun luar. Kerjasama ke luar kampus seperti kerjasama dengan perguruan tinggi lain, dinas, desa, instansi lain, lembaga atau lingkungan yayasan dapat dan atau perlu dilakukan. Kerjasama dapat berupa:

1. Pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan KKNM.
2. Bentuk-bentuk lain yang dipandang perlu untuk pelaksanaan KKNM.

Semua kerjasama dilakukan sepanjang tidak mengganggu visi dan misi serta tugas pokok STIKes MI sebagai perguruan tinggi dan dilaksanakan dengan tujuan saling menguntungkan. Adapun kerjasama ke dalam, merupakan hal yang mutlak harus dilaksanakan. Bentuk kerjasama ke dalam ini antara lain adanya jalinan yang erat dan penuh perhatian di antara semua pihak di lingkungan STIKes MI terutama dengan fakultas dan program studi dalam pengaturan kegiatan akademik dan dosen dalam persiapan pelaksanaan KKNM.

## **H. Pengawasan dan Pengendalian**

Agar semua kegiatan program KKNM STIKes MI dapat berjalan dan berhasil baik, perlu

adanya pengawan bersama antara pimpinan STIKes MI, Unit kerja, dan Program Studi. Upaya dalam melakukan kegiatan ini agar berhasil dengan baik dan tertib, maka perlu dilakukan pembimbingan dan pengawasan secara langsung melalui:

1. Kunjungan monitoring ke lokasi KKNM STIKes MI.
2. Diskusi untuk membicarakan segala sesuatu yang berhubungan dengan kegiatan mahasiswa dan DPL baik mengenai hasil yang dicapai dalam pelaksanaan maupun bagaimana usaha-usaha yang dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dan tindakan selanjutnya.
3. Menjadikan KKNM sebagai *moment promo* (pengenalan) kampus kepada masyarakat secara langsung.

**BAB III**  
**INDIKATOR PENCAPAIAN KKNM**

**A. Kompetensi Interprofesi**

Kompetensi interprofesionalisme yang akan dilaksanakan oleh prodi Keperawatan, Kebidanan, dan Farmasi adalah sebagai berikut:

1. Nilai dan etik kolaborasi interprofesional
2. Peran dan tanggung jawab interprofesional
3. Komunikasi interprofesional
4. Bekerja dalam tim

Tabel 3.1  
Capaian Kompetensi Pembelajaran Interprofesionalisme  
STIKes Medistra Indonesia

<b>Kompetensi</b>	<b>Capaian Pembelajaran</b>
Nilai dan etik kolaborasi interprofesional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menempatkan kebutuhan klien dan populasi sebagai pusat dari kolaborasi antar profesi untuk memberikan pelayanan kesehatan</li> <li>2. Menghargai martabat dan privasi klien dengan tetap mempertahankan kerahasiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis tim</li> <li>3. Tetap memperhatikan perbedaan budaya dan perbedaan individu yang dimiliki oleh klien, populasi dan tim antar profesi</li> <li>4. Menghargai keunikan budaya, nilai, peran dan tanggungjawab, serta keahlian anggota tim antar profesi</li> <li>5. Bekerja bersama-sama dengan klien, anggota tim dan semua yang berkontribusi dalam pelayanan Kesehatan</li> <li>6. Menciptakan hubungan saling percaya dengan klien, keluarga klien, dan tim antar profesi</li> <li>7. Mendemonstrasikan sikap etik dan kualitas pelayanan yang tinggi</li> <li>8. Berperilaku jujur dan menjaga integritas dalam berinteraksi dengan klien, keluarga klien dan anggota tim antar profesi</li> <li>9. Menjadi kompetensi profesinya masing-masing sesuai dengan lingkup prakteknya</li> </ol>
Peran dan Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkomunikasikan peran profesi sendiri dan peran profesi lain secara jelas kepada klien, keluarga, dan tim profesi kesehatan lain</li> <li>2. Mengenali keterbatasan kemampuan pengetahuan dan keterampilan profesi dalam tim</li> <li>3. Melibatkan semua profesi yang terkait dalam pelayanan atau pemenuhan kebutuhan klien</li> <li>4. Menjelaskan peran dan tanggung jawab profesi lain dan bagaimana antar profesi bekerja sama untuk memberikan pelayanan kepada klien</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menggunakan semua pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang tersedia di dalam tim antar profesi untuk dapat memberikan pelayanan yang aman, tepat waktu, efektif, efisien dan adil</li> <li>6. Berkomunikasi dengan anggota tim untuk mengklarifikasi peran masing-masing anggota dalam pelayanan kesehatan kepada klien dan masyarakat</li> <li>7. Menciptakan hubungan saling bergantung dengan profesi lain untuk meningkatkan pelayanan dan saling belajar</li> <li>8. Terlibat dalam pengembangan profesi dan pengembangan antar profesi untuk meningkatkan performa tim</li> <li>9. Menggunakan kemampuan yang unik dan tambahan dari masing-masing profesi untuk mengoptimalkan pelayanan yang diberikan oleh tim.</li> </ol>
Komunikasi antar Profesi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memilih alat dan teknik komunikasi yang efektif, termasuk teknologi dan sistem informasi untuk memfasilitasi diskusi dan interaksi antar profesi yang dapat meningkatkan fungsi Tim</li> <li>2. Mengorganisasikan dan mengkomunikasikan informasi kepada klien dan anggota tim antar profesi dengan cara yang dapat dimengerti dan menghindari terminologi yang hanya dimengerti oleh profesi sendiri</li> <li>3. Mengemukakan pengetahuan yang dimiliki tentang klien dan perawatan klien secara jelas, percaya diri dan sikap menghargai</li> <li>4. Mendengarkan secara aktif dan mendorong anggota lain untuk mengemukakan ide dan pendapatnya tentang klien dan perawatannya</li> <li>5. Memberikan umpan balik yang tepat waktu, sensitif dan konstruktif kepada anggota tim antar profesi lain dan menerima umpan balik dengan menghargai pendapat dan penilaian profesi lain terhadap hasil kerja</li> <li>6. Menggunakan bahasa yang sesuai dan sopan ketika menghadapi situasi yang sulit, percakapan yang sensitif dan konflik antar profesi</li> <li>7. Mengenal keunikan profesi masing-masing termasuk spesialisasi, budaya, pengaruh dan hirarki agar tercipta komunikasi yang efektif</li> <li>8. Berkomunikasi secara konsisten tentang pentingnya kerja tim dalam pelayanan berpusat pada klien</li> </ol>
Bekerja dalam Tim	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendeskripsikan proses pengembangan tim dan berlatih tentang tim yang efektif</li> <li>2. Membangun konsensus tentang prinsip-prinsip etik untuk memandu semua aspek pelayanan kepada klien dan kerja tim</li> <li>3. Melibatkan profesi kesehatan lain yang sesuai apabila diperlukan untuk situasi tertentu</li> <li>4. Mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan profesi lain yang sesuai untuk situasi tertentu</li> <li>5. Mengaplikasikan prinsip-prinsip kepemimpinan yang mendukung praktek kolaborasi dan efektivitas tim</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Motivasi diri sendiri dan anggota tim lainnya untuk dapat mengelola ketidaksetujuan secara konstruktif</li> <li>7. Berbagi akuntabilitas dengan profesi lain, pasien dan komunitas untuk mencapai tujuan promosi kesehatan</li> <li>8. Memerlihatkan pemcapaian performa yang tinggi secara individu untuk meningkatkan performa Kelompok</li> <li>9. Menggunakan teknik atau strategi perbaikan kelompok untuk meningkatkan efektivitas kerja antar profesi</li> <li>10. Menggunakan bukti-bukti yang tersedia untuk melakukan praktek kerja tim</li> <li>11. Melakukan kerja tim sesuai peran dan fungsinya di dalam tim di dalam situasi yang berbeda.</li> </ol>
--	--

## **B. Pencapaian Pembelajaran Lulusan STIKes Medistra Indonesia**

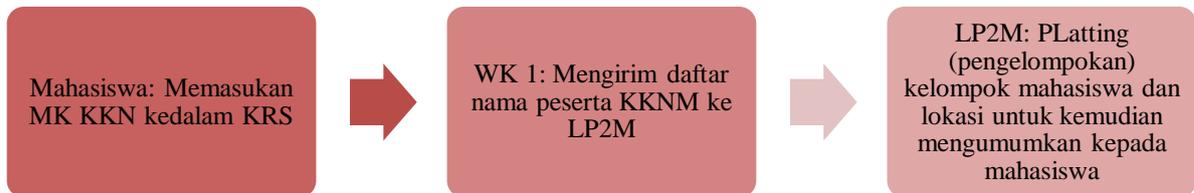
<b>Kompetensi</b>	<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</b>
Lulusan mampu merumuskan peran kontributif untuk memajukan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mahasiswa mampu merencanakan, mengkordinasi, melaksanakan dan mengevaluasi program sesuai bidang ilmu kesehatan yang melibatkan masyarakat secara langsung.</li> <li>2. Mahasiswa mampu bekerjasama dengan disiplin ilmu yang lain dalam merancang dan melaksanakan program solutif bagi persoalan masyarakat secara nyata.</li> <li>3. Mahasiswa mampu melakukan penerapan keilmuan dimasyarakat melalui program pengabdian masyarakat secara humanistik.</li> </ol>

## BAB IV

### PROSES PELAKSANAAN KKNM

#### A. Tahap Persiapan

Tahap persiapan KKNM yaitu berupa persiapan administratif agar kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Tahapan administrasi persiapan kegiatan KKNM adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Alur administrasi Persiapan KKNM STIKes MI

1. Mahasiswa wajib memprogram mata kuliah kKNM pada KRS yang akan dijalankan.
2. Memaksimalkan dua minggu setelah KRS, WK 1 mengirim nama-nama kepada LP2M.
3. Daftar mahasiswa yang dikirim kemudian dilakukan pengelompokan berdasarkan pertimbangan bidang keilmuan untuk penentuan kelompok dan lokasi. Sleanjutnya hasilnya diumumkan kepada mahasiswa.
4. Penentuann lokasi KKNM sesuai dengan skema kerja sama dengan instansi atau pemerintah daerah yang ditetapkan oleh Ketua STIKes MI. pada kondisi tertentu (seperti pada masa pandemi yang menuntut seluruh masyarakat melakukan pembatasan aktivitas), Lokasi KKNM ditentukan berdasarkan daerah sekitar tempat tinggal mahasiswa dengan konsep *blenden learning* (daring atau luring).
5. Mahasiswa peserta KKNM akan diatur oleh LP2M melalui pengelompokan berdasarkan pertimbangan pemerataan bidang keilmuan yaitu *life science, health science, social science* dan *technique science*.
6. Setelah pengumuman hasil pemetaan kelompok dan lokasi, mahasiswa peserta KKNM mengisi formulir ketersediaan mengikuti kegiatan yang sudah disediakan oleh LP2M dan segera menyusun proposal kegiatan.

## B. Pra Penerjunan

Tahapan pra penerjunan merupakan kegiatan pembekalan, observasi dan penyusunan Proposal Rencana Kegiatan (PRK). Tahapan kegiatan prapenerjunan ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Alur tahapan kegiatan prapenerjunan KKNM STIKes MI

### 1. Pembekalan

Pembekalan penerjunan KKNM difokuskan untuk peserta kegiatan. Sebelum diadakannya pembekalan, perlu dilakukan rapat sosialisasi kegiatan dan persamaan persepsi bersama seluruh dosen yang akan berperan dalam kegiatan ini. Beberapa dosen akan dilibatkan sebagai Dosen Pembimbing Lapangan (DPL). Adapun kegiatan pembekalan ini adalah sebagai berikut:

- a. Pembekalan untuk mahasiswa dilakukan oleh kordinator kegiatan, pihak yang bertanggung jawab dari lahan praktik KKNM dan DPL.
- b. Mahasiswa peserta KKNM wajib mengikuti seluruh kegiatan yang dilakukan.
- c. Tujuan pembekalan adalah sebagai upaya dalam pemberian penguatan bagi mahasiswa peserta KKNM agar memiliki kesiapan mengikuti kegiatan baik secara fisik ataupun non-fisik agar semua target dapat tercapai secara efektif.
- d. Materi pembekalan yang akan dibahas adalah sebagai berikut:
  - 1) Materi isi untuk memberikan bekal dan wawasan tentang falsafah KKN-BBM Reguler, penyelesaian masalah, pemberdayaan masyarakat, komunikasi dan pembelajaran dalam masyarakat.
  - 2) Materi proses untuk memberikan bekal berupa cara dan mekanisme dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan. Materi proses juga berkaitan dengan pemberian bekal berupa metode observasi, instrumen/kuesioner, penyusunan program, serta metode- metode dalam penyusunan proposal, pengembangan kerja sama, pembuatan laporan, koordinasi di lokasi, pengisian portofolio dan metode lainnya sesuai kebutuhan.
- e. Alokasi waktu dan penilaian kinerja kegiatan prapenerjunan:
  - 1) Alokasi waktu kegiatan prapenerjunan adalah 3 jam.

- 2) Penilaian kinerja mahasiswa dalam kegiatan prapenerjungan dimaksudkan untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam memahami dan mempraktikkan materi pembekalan.
- 3) Penilaian kinerja terhadap mahasiswa dalam kegiatan prapenerjungan fokus pada kemampuan menerapkan materi pembekalan dalam bentuk Proposal Rencana Kegiatan (PRK).
- 4) Penilaian kinerja mahasiswa peserta dilakukan oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL).
- 5) Hasil penilaian kinerja mahasiswa peserta dalam kegiatan prapenerjungan merupakan bagian/komponen nilai akhir (kumulatif) KKNM.

## **2. Observasi**

Kegiatan dalam persiapan KKNM meliputi observasi wilayah dengan mengedepankan pendekatan sosial dan pada masa pandemi ini dengan memperhatikan protokol kesehatan. Observasi dilakukan sebagai upaya pengumpulan data dan informasi di lokasi KKN untuk menentukan masalah yang akan dijadikan progran kerja KKNM. Sumber informasi bisa didaotkan dari berbagai pihak yaitu masyarakat, pejabat terkait, ataupun pihak lainnya. Melalui observasi, para peserta KKNM akan mendapatkan informasi dan data lengkap agar masalah dalam masyaraakt dapat dipetakan dan diselesaikan secara tepat.

### **a. Persyaratan observasi**

- 1) Persiapan memadai mahasiswa sebagai sebagai observer sebelum melakukan observasi baik secara teoritis ataupun empiris, dan untuk menguasai karakteristik lokasi serta masyarakat di lokasi KKNM.
- 2) Memastikan bahwa objek atau masalah yang dijadikan program akan dapat terpecahkan dengan baik.
- 3) Mahasiswa sebagai observer dapat berbaur dengan masyarakat dan membangun hubungan baik untuk menjalin kemitraan.
- 4) Mahasiswa melengkapi proses perijinan dari pemerintah daerah setempat.

### **b. Jenis data observasi**

Data yang didapatkan dari kegiatan observasi akan dipakai sebagai dasar penyusunan program kerja KKNM. Adapun jenis data yang akan digunakan adalah:

- 1) Data terkait kebutuhan masyarakat.
- 2) Data terkait masalah yang harus dipecahkan di masyarakat.

- 3) Data potensi alam ataupun kemampuan masyarakat yang dapat dikembangkan.
- 4) Monografi desa.

### **3. Penyusunan Proposal Rencana Kegiatan (PRK)**

Setelah pembekalan materi dan observasi, masing-masing kelompok diwajibkan menyusun Rencana Kegiatan (PRK). Format terlampir dalam panduan ini.

## **C. Pelaksanaan**

Pelaksanaan KKNM dilakukan oleh mahasiswa melalui persiapan, pelepasan, pemberangkatan, dan penerjunan mahasiswa dilakukan di lokasi KKNM.

### **1. Persiapan Pelaksanaan**

- 1) Peserta merupakan mahasiswa aktif STIKes MI yang mengambil mata kuliah KKNM.
- 2) Peserta sudah mendapatkan bimbingan dan arahan dari Dosen Pembimbing Lapangan (DPL).
- 3) Peserta wajib untuk mengikuti kegiatan sosialisasi dan bimbingan dengan DPL.
- 4) Pembagian tugas kepada peserta KKNM, penentuan lokasi, program kerja, dll dilakukan melalui koordinasi antara kelompok peserta dengan DPL.

### **2. Pelepasan, Pemberangkatan, dan Transportasi**

- 1) Pembagian tugas kepada mahasiswa, penentuan lokasi tinggal, program kerja, atau tahap persiapan lain sudah harus siap sebelum proses pelepasan.
- 2) Upacara pelepasan dipimpin oleh Ketua STIKes MI.
- 3) Pemberangkatan mahasiswa ke lokasi dilakukan secara mandiri melalui pemberangkatan kelompok.

### **3. Pelaksanaan Kegiatan di Lokasi**

- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai program kerja yang disusun berdasarkan tema KKNM yang telah disepakati melalui proses koordinasi antar DPL dan pemerintah setempat yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.
- 2) Setiap mahasiswa wajib melaksanakan semua program yang sudah tersusun dan kegiatan yang telah direncanakan.
- 3) Sebelum kegiatan dilaksanakan, setiap kelompok melakukan diskusi rencana kegiatan yang dihadiri oleh semua mahasiswa dan masyarakat atau mitra kerja di lokasi kegiatan.
- 4) Hasil diskusi ke forum yang dihadiri oleh mahasiswa melalui pendampingan

DPL, pejabat, tokoh masyarakat setempat dan mitra kerja, sehingga rencana kehiatan mendapatkan dukungan dari berbagai pihak.

- 5) Rencana kegiatan pada point 3, disusun dalam Proposal Rencana Kegiatan (PRK).

#### **4. Laporan Kegiatan**

- 1) Mahasiswa wajib menuliskan kegiatan harian yang telah dilaksanakan dalam format yang tersedia sebagai dasar pembuatan laporan akhir pelaksanaan kegiatan KKNM.
- 2) Laporan Pelaksanaan Kegiatan (LPK) dimaksudkan sebagai sarana penyampaian informasi tentang kegiatan KKNM.
- 3) Laporan Pelaksanaan Kegiatan (LPK) dikirim secara online kepada dosen pembimbing sesuai format yang sudah ditentukan.
- 4) Setiap kelompok wajib membuat 3 dokumentasi dalam bentuk video yang diunggah ke media sosial (Youtube, Instagram, Tiktok, dll) dengan menggunakan hashtag #KKNSTIKESMI #KPKNM #(tema KKN yang dilakukan) pada deskripsi video. Pendokumentasian dilakukan mulai dari tahap perencanaan hingga tahap laporan akhir.
- 5) Setiap kelompok wajib membuat artikel ilmiah mengenai pengabdian kepada masyarakat dan dipublikasi kedalam Jurnal PKM yang didampingi oleh dosen pembimbing.

#### **5. Penilaian Mahasiswa Peserta KKNM**

Penilaian mahasiswa KKNM merupakan gabungan dari nilai yang dicapai mahasiswa dari setiap tahapan kegiatan yaitu prapenerjunan, pelaksanaan, dan pelaporan. Penilaian dilakukan oleh Dosen Pembimbing Lapangan (DPL).

Adapun komponen penilaiannya adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Bobot Penilaian Mata Kuliah KKNM STIKes MI

Tahapan	Presentase Penilaian	Keterangan
Prapenerjunan	10%	Mahasiswa diwajibkan hadir pada kegiatan pembekalan KKNM.
Proposal Rencana Kegiatan (PRK)	10%	Rencana pelaksanaan kegiatan yang telah didiskusikan dengan DPL dan pihak terkait yang berisi permasalahan dan penggalan potensi yang ada di lokasi KKNM.
Pelaksanaan Program	50%	<p>a. <i>Soft skill</i> (kedisiplinan dan kerjasama) 50%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kedisiplinan yaitu kepatuhan terhadap proses kegiatan KKNM yang meliputi: ketepatan dalam penggunaan waktu, kepatuhan terhadap peraturan STIKes MI dan kepatuhan terhadap tata tertib yang berlaku di lokasi KKNM termasuk norma sosial.</li> <li>- Kerja sama yaitu kemampuan untuk bekerja sama antar mahasiswa dan kemampuan untuk mengadakan kerja sama antara mahasiswa dengan pejabat, pemuka masyarakat, dan anggota masyarakat.</li> </ul> <p>b. <i>Hard skill</i> (Pelaksanaan program) 50%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan untuk tanggap terhadap masalah yang ada di lokasi KKNM.</li> <li>- Kemampuan dan keberhasilan mengungkapkan dan menyelesaikan masalah, menggali, dan memanfaatkan potensi.</li> <li>- Keterampilan dalam melaksanakan program pengembangan dan pembangunan yang relevan.</li> <li>- Kemampuan mengevaluasi keberhasilan program yang telah dilakukan.</li> </ul>
Laporan akhir	30%	Laporan yang berisi kegiatan tersusun dan teranalisis mengenai keberhasilan program, artikel ilmiah, dan video kegiatan.

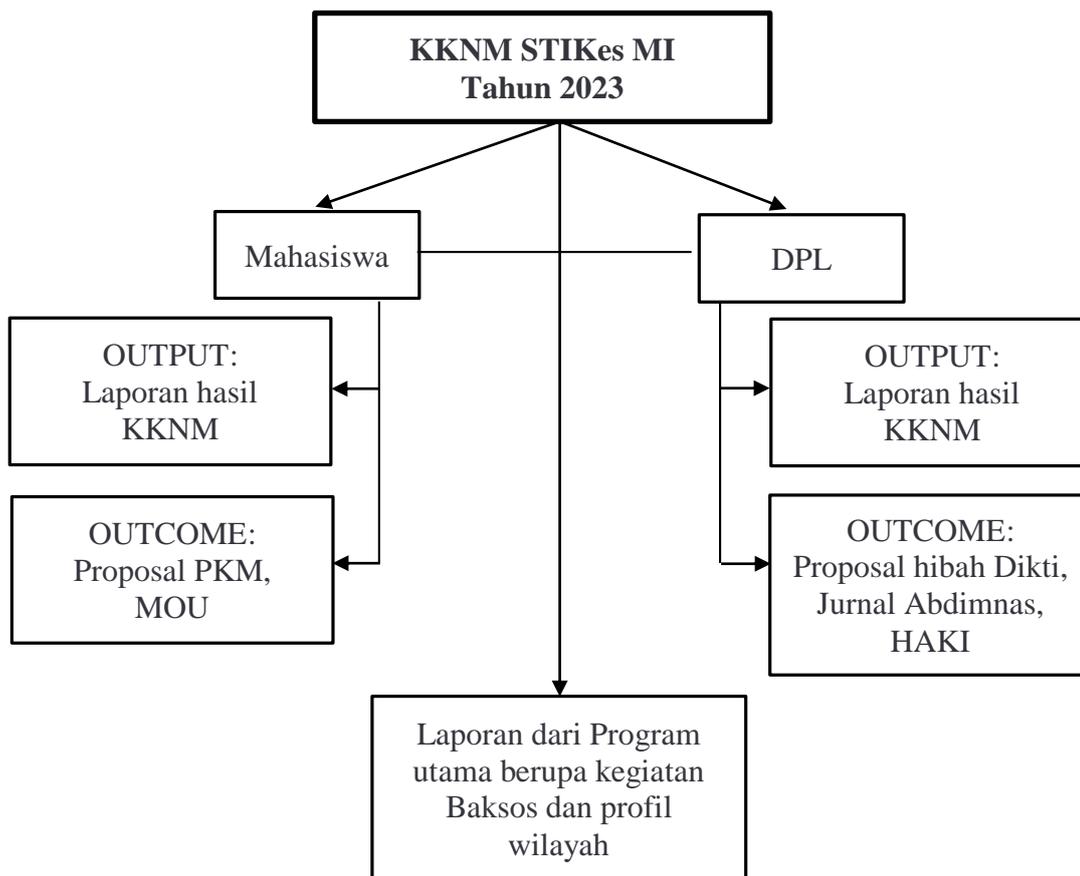
#### D. Evaluasi Kegiatan KKNM

Keberhasilan mahasiswa dalam kegiatan KKNM dievaluasi secara komperhensif untuk mengukur tercapainya kompetensi secara *soft skill* dan *hard skill* mahasiswa. Evaluasi program KKNM dilaksanakan oleh bidang akademik dan LPPM STIKes MI secara formatif dan sumatif.

Evaluasi formatif dilakukan saat KKN berlangsung dengan tujuan untuk memaastikan bahwa kegiatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan selain itu juga fokus pada tahap pelaksanaan terkait dengan pengelolaan, pelaksanaan kegiatan di

lapangan, penyusunan laporan dan penilaian. Evaluasi sumatif dilaksanakan pada saat KKNM dan dinyatakan selesai untuk menentukan perbaikan yang diperlukan sehingga KKNM pada periode berikutnya dapat berlangsung dengan baik dan juga fokus pada hasil terkait kajian tentang capaian tujuan dan pengaruh atau dampak baik bagi mahasiswa, pemerintah, masyarakat, ataupun STIKes MI. Adapun luaran yang diharapkan dari keseluruhan kegiatan KKNM adalah sebagai berikut:

**Gambar 3. Pelaksanaan dan Rencana Luaran Kegiatan KKNM STIKes MI**



## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pedoman KKNM Tahun 2023 ini merupakan pedoman pelaksanaan kegiatan KKNM berbasis IPE pada komunitas, yang dilakukan sebagai upaya pelaksanaan MBKM di STIKes Medistra Indonesia. Pedoman ini akan digunakan sebagai acuan selama proses pelaksanaan bagi seluruh Program Studi baik oleh mahasiswa, dosen, ataupun pihak lain yang terlibat.

Pedoman kegiatan yang sudah dibuat ini diharapkan mampu meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan *inter Profesional Education* bagi STIKes medistra Indonesia dalam upaya peningkatan kualitas pembelajaran melalui metode praktik kerja nyata di masyarakat. Sehingga nantinya akan dihasilkan lulusan berkualitas dan mampu bekerjasama antar profesi.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Susunan Panitia

### SUSUNAN PANITIA KEGIATAN

Pembina	:	Yayasan Medistra Indonesia
Penanggung Jawab	:	Dr. Lenny Irmawaty S, SST., M.Kes
Tim Pengarah	:	1. Puri Kresna Wati, SST., M.K.M 2. Sinda Ompusunggu, SH 3. Hainun Nisa, SST., M.Kes
Ketua	:	Suriyani, M.Kes
Wakil Ketua	:	Dr. Marni Br Karo, S.Tr.Keb., Bd., M.Kes
Sekretaris	:	Feronika, M.Farm
Bendahara	:	Mastiana Ompusunggu, Amd
Tim Teknis Kegiatan	:	Seluruh Kaprodi
Seksi Acara	:	Lisna Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep
Humas dan Dokumentasi	:	1. Lisna Nuryanti., S.Kep., Ns., M.Kep 2. Aryani Analisa, Amd.Keb
Seksi Perlengkapan	:	1. Farida B 2. Dedy 3. Parlindungan

**Lampiran 2 Distribusi Mahasiswa**

**Distribusi Kelompok Mahasiswa dan Dosen Pembimbing**

**NAMA-NAMA PEMBIMBING KELOMPOK KKN MAHASISWA STIKES MEDISTRA INDONESIA**

No	Nama Dosen Pembimbing	Kelompok
1 2 3 4 5 6	<b>Desweri Muhareni, S.Si., M.Fam</b> Dr Lenny irmawaty, SST., M.Kes Lisna Nuryanti, S.Kep., Ns., M.Kep Arabta P. Malem, S.Kep., Ms., M.Kep <b>Nunung , M.Fam</b> Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep	<b>I</b>
1 2 3 4 5 6	Feronika Evma Rahayu, S.Fam., M.Fam Puri Kresnawati, SST., M.KM Lisna Agustina, S.Kep., Ns., M.Kep R.Suryani, SKM., M.Kes <b>Dharma Yanti, S.Pd., M.Fam</b> <b>Nurmah., SST., M.Kes</b>	<b>II</b>
1 2 3 4 5 6	apt. Annysa Ellycornia Silvyana, M.Farm. Rupdi, SST., M.Kes Nurti Gea, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. <b>Emy., S.Kep., Ns., M.Kep</b> <b>Friska junita, SST., MKM</b> Ernauli M., S.Kep., Ns., M.Kep	<b>III</b>
1	apt.Lia Wati., M.Fam	<b>IV</b>

2	Wiwit, S.Tr.Keb., M.Keb	
3	<b>Linda K.Telaumbanua, SST., M.Keb</b>	
4	<b>Puji Raharja, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp</b>	
5	Kiki Deniarti, S.Kep., Ns., M.Kep	
6	Farida M.Simanjuntak, SST., M.Kes	
1	<b>Winda Otaria., M.Fam</b>	<b>V</b>
2	Riyen Sari., SST., MKM	
3	Andi Pranata, S.Kep., Ns., M.Kep	
4	Dr Marni Br Karo, S.Tr.Keb., SKM., M.Kes	
5	<b>Dewi Rostianingsih, SST., M.Kes</b>	
6	Nurhidayah, S.Kep., Ns., M.Kes	
1	<b>Dra.apr. Aluwi Nirwana sani.. M.Pharm</b>	<b>VI</b>
2	Dr Tetty Rina, SST., M.Keb	
3	<b>Maslan, SST., M.Kes</b>	
4	Rolita, S.Kep., Ns., M.Kep	
5	Baltasar Serilus Sanggu Dedu, S.Kep.,M.Sc;	
6	Rosa., SST., M.Kes	
1	<b>Angelina Aprilia Pangalila, S.Fam., M.Fam</b>	<b>VII</b>
2	Hainun Nisa, SST., M.Kes	
3	<b>I Ratna, S.Kep., Ns., M.Kep</b>	
4	Dinda Nur Fajar Hidayani Bunga, S.Kep., Ns., M.Kep	
5	Renince, SST., M.Keb	
6	Yonathan Tri Admodjo Reubun, M.Farm	

	1		2		3		4	
1	191560411001	Siti Anwariyah	191560411002	Annisa Triani	191560411003	Aros Rostiana	191560411004	Ayuning Dyah Mega Kartika
2	191560411008	Dhea Amalia	191560411009	Feby Darisa	191560411010	Finna Yulianah	191560411012	Gita Febriyanti
3	191560411016	Nita Nurcahya Kardini	191560411017	Nita Nurcahya Kardini	191560411018	Putri Aprillia	191560411019	Ratu Bunga
4	191560411023	Riska Nurpadilah	191560411024	Sindi	191560411025	Syalma S. Triyana Putri	191560411026	Siti Anwariyah
5	181560111125	Hilda Melyana	191560111038	Adfa Reza Safitri	191560111039	Aisah Asri Rahmawati	191560111040	Ananda Ega Prayoga
6	191560111044	Bela Safitri	191560111045	Dadang Sutrisna	191560111046	Diah Ayu Ismawati	191560111047	Diva Pratama Febrianty
7	191560111051	Friska Elbia Azizzah	191560111052	Ida Setya Ningsih	191560111053	Intan Widuri	191560111054	Ira Rayani
8	191560111058	Nicky Herunisa	191560111059	Novi Pangestuti	191560111060	Putri Sintawati	191560111061	Reynaldi Yusuf Wibawa Desky
9	191560111066	Septi Sulistyowati	191560111067	Siti Nur Hana	191560111069	Ummah Nazilah	191560111070	Viranti Amara Lestari
10	191560111003	Anasthasya selda patasik	191560111004	Angga Prayuda	191560111005	Annisa Nurul Firdausi	191560111007	Ayu Lugina Safitri
11	191560111012	Enih Al-Alawiyah	191560111013	Fatimah Cahya Utami	191560111014	Fitria mega pangestika	191560111015	Gabriel Galilea
12	191560111019	Kamiliya Safinatunnajah	191560111020	LINDA AYU ENDANGSARI	191560111021	Lusiana hotmaria sitopu	191560111022	Marco leonardho
13	191560111027	RICARDO HAJAN PIRAN	191560111028	Rika alfian	191560111030	Rohayati	191560111031	Safinatunnajah Arhani
14	191560111035	Thalia Hanna Nababan	191560111036	Tiara sandia	191560111037	Yulinda Hananing Tiyas	201560111005	Arliyanti Cahyaningrum
15	201560111056	Ditha Amelia	201560111057	Dyah Ayu Pramudawardhani	201560111058	Elza Rahayu	201560111048	Apri Giyanti
16	201560111017	Laili Rizky Amaliya Ramadhan	201560111021	Mellysa	201560111071	Mulyadi	201560111026	Nia Riska Daniati
17	201560111079	Santi Juliantika	201560111080	Siti Nur Kholifah	201560111067	Lutfi farhan Iskandar	201560111066	Lisye Lisdayanti
18	201560111006	Astrid Mudiyasita	201560111007	Dea Fitri Ananda	201560111032	Salmaa Shoofiyah	201560111059	Enjel Ajkia Sakinah
19	201560111012	Ezra Evangelica	201560111013	Fitria Nurkholipah	201560111068	Metha Nadiyah Maherah	201560111069	Michelle
20	201560111029	Rafifah Fikriyana Nabila Subagio	201560111008	Deya Restu Millah	201560111009	Dila Aprina Lidiasari	201560111010	Ester Efelyn Siagian
21	201560111047	Anisa Yulya Ningsih	201560111033	Siti Fathimah Muzhaffarah	201560111016	Kankan Ramadan Agung	201560111018	Lola Dwi Kusuma
22	201560111075	Puput Rahmasari	201560111055	Dewi Rahman Oktavia	201560111076	Putri Risdiana	201560111004	Amanda Aurellia Sitepu
23	201560111034	Siti Nurhalizah	201560111035	Siti Padila	201560111036	Suci Nurhayati	201560111037	Sunariah
24	201560111040	Wulan Sari Dewi	201560111041	Yolanda Sukma	201560111081	Widya Puspita Anggraeni	201560111082	Wulan Dari
25	201560111030	Riyeni Eliawati	201560111061	Fazriatun Nisa	201560111024	Nadya Jamilatul Wahidah	201560111023	Nabila Salsabila

26	191560611012	Kevin Septiyanto Batubara	191560611002	Abyan Ajrurrofi Syaqui	191560611004	Annisa Khusnul Khotimah	191560611007	Firyal Aliya Tasya
27	191560611014	Ratna Wulandhari	191560611011	Irliana Alfiani Indiarningsih	191560611006	Eri Julianti	191560611016	Stefany

5		6		7	
191560411005	Bening Cahya Ayuning Tias	191560411006	Dea Amanda	191560411007	Dhea Amalia
191560411013	Gita Fricilya Dharmawan	191560411014	Ida Parida	191560411015	Imelda
191560411020	Regita Damayanti	191560411021	Ririn Khoerunnisa	191560411022	Rista Melasari
191560411027	Tiara Wuri Handayani	191560411028	Tyara Ismiati	191560411029	Yunia Vina Pitaloka
191560111041	Ananda Hasnah	191560111042	Andhito Ramadhan	191560111043	Anisya Prasetya
191560111048	Encep Ahmad Abdurahman	191560111049	Eva Mariska	191560111050	Fitri
191560111055	Khalda Agustin	191560111056	M. Fahmi Syarif	191560111057	Moh. Fauzan
191560111062	Riris Marselita	191560111063	Rosidatul Husna	191560111064	Rully Siva Al Mukqimah
191560111071	Widia Cahya Ningrat	191560111001	Ade Sutiawan	191560111002	Alaiya pudyabawaragma
191560111009	Bayu cesaryanto	191560111010	Cindi wulandari	191560111011	Dinda Safira Lestari
191560111016	Hervina	191560111017	Intan Kencanawati N. Sangaji	191560111018	Ira Amalia
191560111023	Muhamad Pajar	191560111024	Mumun Maemunah	191560111025	NOVIYANTI NUR AINI
191560111032	Sekar Noedara	191560111033	SHOLEHA	191560111034	Siti fatmila
201560111001	Ikrimah Aurora Listifani	201560111002	Mega Elisia	201560111003	Andi Saputra
201560111050	Ayu Nurlaily	201560111054	Devia Ainun Nisya	201560111077	Rahma Agustiani
201560111027	Pingkan Ade Ramadhani	201560111028	Putri Regita Cahyani	201560111078	Risma Melati
201560111070	Muhamad Fikri	201560111063	Hilda Fadilah	201560111064	Intan Ratnasari
201560111060	Fazra Latifah Azzahra	201560111015	Hesti Iren Romauli	201560111011	Evi Shofwatunisa
201560111065	Karlina Nandasari	201560111038	Trisya Putri Dinanti	201560111051	Bunga Purnama Mauliddin
201560111043	Afifah Indah Sari	201560111044	Afriyani Shintia Aulia	201560111045	Agnes Fadillah

201560111019	Mega Olivawati	201560111020	Melda Indri Yani Putri Pratama	201560111074	Nur Khasanah Indah Rahmawati
201560111072	Nadia Menayang	201560111062	Galuh Ananda	201560111022	Muhammad Azhar laksamana Imami
201560111042	Andri Afriansyah	201560111049	Aulia Rahma Eka Naumi	201560111039	Videla Lola Azalia
201560111046	Anggi Andini	201560111073	Nadiyah Azmi Zuhairah	201560111025	Nadya Tara Mutia
191560611001	Aan Annisa	191560611008	Hana Alfianti	191560611005	Cindy Astika
191560611009	Hazel Aditya Alzakry	191560611013	Linda Liestriyanti Hutami	191560611010	Indah Ananda Putri
191560611015	Sofa Rahmah				



3. Kematian dalam 6 bulan terakhir

No	Nama	Umur Saat Meninggal	JK	Sebab Kematian <sup>7</sup>	Keterangan

4. Pengambilan keputusan dalam keluarga

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | a. Kepala Keluarga    |
| <input type="checkbox"/> | b. Orang Tua          |
| <input type="checkbox"/> | c. Musyawarah Bersama |

5. Sarana komunikasi yang umum digunakan keluarga (boleh lebih dari 1 jawaban)

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Telepon/Handphone         |
| <input type="checkbox"/> | Koran/Majalah             |
| <input type="checkbox"/> | Radio/TV                  |
| <input type="checkbox"/> | Papan pengumuman desa     |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain. Sebutkan ..... |

6. Penghasilan per bulan<sup>8</sup>

- |                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | a. < Rp. 500.000                   |
| <input type="checkbox"/> | b. Rp. 500.000 s/d Rp. 1.000.000   |
| <input type="checkbox"/> | c. Rp. 1.000.000 s/d Rp. 3.000.000 |
| <input type="checkbox"/> | d. > Rp. 3.000.000                 |

- 
7. Jika tidak ada penyebab kematian, maka ditulis Tidak Diketahui  
 Kematian pada usia lanjut oleh karena faktor usia, maka ditulis faktor usia lanjut  
 Jika kematian karena suatu penyakit, ditulis nama penyakitnya  
 Jika kematian bukan karena jenis penyakit, maka ditulis sebagai kecelakaan, dll
8. Termasuk Penghasilan suami dan Istri jika sama-sama bekerja

## B. DATA LINGKUNGAN FISIK

1. Status kepemilikan rumah

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Kepemilikan pribadi   |
| <input type="checkbox"/> | Kontrakan             |
| <input type="checkbox"/> | Menumpang di keluarga |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain .....       |

2. Jumlah kamar dalam 1 rumah?

.....

3. Luas rumah?

.....m. x .....m

4. Jenis rumah

- |                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Permanen        |
| <input type="checkbox"/> | Semi permanen   |
| <input type="checkbox"/> | Panggung/Kayu   |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain ..... |

5. Jenis lantai

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Tanah         |
| <input type="checkbox"/> | Tegel/keramik |
| <input type="checkbox"/> | Plester       |
| <input type="checkbox"/> | Papan         |

6. Dinding rumah

- |                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Tembok penuh    |
| <input type="checkbox"/> | Papan kayu      |
| <input type="checkbox"/> | Bilik           |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain ..... |

7. Apakah terdapat ventilasi udara di rumah

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Iya   |
| <input type="checkbox"/> | Tidak |

8. Apakah cahaya matahari dapat masuk kedalam rumah

- |                          |       |
|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Iya   |
| <input type="checkbox"/> | Tidak |

9. Kebersihan rumah

- Bersih  
 Tidak bersih karena .....
10. Kebersihan halaman rumah  
 Bersih  
 Tidak bersih karena .....
11. Pemanfaatan halaman rumah  
 Tidak dimanfaatkan  
 Digunakan untuk perkebunan  
 Digunakan sebagai kandang ternak  
 Digunakan untuk perikanan
12. Vector penyakit yang banyak disekitar rumah dan dapat membahayakan kesehatan  
 Lalat  
 Burung  
 Ayam  
 Nyamuk  
 Anjing  
 Lain-lain .....
13. Sumber air minum  
 Sumur pompa  
 Air hujan  
 Sumur gali  
 Empang  
 Sungai  
 PAM  
 Mata air  
 Air laut/sungai
14. Apakah air minum bisa dimasak  
 Ya  
 Tida. Alasannya .....
15. Jarak sumber air dengan penampungan kotoran/WC  
 <10 meter  
 >10 meter
16. Sumber air untuk mandi dan mencuci  
 Sumur pompa  
 Air hujan  
 Sumur gali  
 Empang  
 Sungai  
 PAM  
 Mata air  
 Air laut/sungai
17. Tempat penampungan air  
 Tertutup  
 Terbuka
18. Keadaan bak mandi  
 Berlumut  
 Ada jentik nyamuk  
 Tidak berlumut  
 Tidak ada jentik nyamuk
19. Frekuensi pembersihan penampungan air  
 Setiap 1 minggu  
 Setiap 2 minggu  
 Setiap 3 minggu  
 Lain-lain, sebutkan .....
20. Bagaimana sampah dibuang dari rumah  
 Dikumpulkan dan dibakar  
 Sembarangan  
 Di sungai/dikali  
 Di selokan  
 Sungai  
 PAM  
 Mata air  
 Lain-lain, Sebutkan .....
21. Tempat penampungan sampah  
 Ada  
 Tidak. Alasannya .....
22. Apakah polusi udara dan buangan limbah mengganggu kesehatan  
 Ada  
 Tidak. Alasannya .....
23. Kebiasaan membuang barang bekas (botol, ban bekas, kaleng, dan sejenisnya)  
 Ditutup  
 Dibuang di tempat pembuangan sampah  
 Sampah ditimpun

24. Apakah keluarga mempunyai jamban/WC  
 Iya  
 Tidak
25. Sarana transportasi yang sering dipakai keluarga saat berpergian  
 Mobil/motor pribadi  
 Ojek/becak  
 Sepeda  
 Angkutan umum  
 Lain-lain. Sebutkan .....
26. Bagaimana keadaan jalan di wilayah Bapak/Ibu  
 Dapat dilewati mobil sepanjang musim  
 Dapat dilewati mobil hanya musim kemarau  
 Hanya dapat dilewati mobil  
 Hanya bisa dengan jalan kaki  
 Lain-lain, sebutkan .....
27. Apakah Bapak/Ibu merasa nyaman di lingkungan tempat tinggal  
 Iya  
 Tidak. Alasannya .....

### C. PELAYANAN KESEHATAN DAN PELAYANAN SOSIAL

28. Berapa jarak puskesmas dengan tempat tinggal  
 .....
29. Dimana keluarga sering melakukan pemeriksaan kesehatan  
 Puskesmas  
 Perawat/mantri  
 Rumah Sakit  
 Praktik Bidan  
 Praktik Dokter  
 Posyandu/Pustu  
 Dukun  
 Lain-lain. Sebutkan .....
30. Bagaimana keluarga menjangkau tempat pelayanan kesehatan tersebut  
 Jalan kaki  
 Naik mobil/motor pribadi  
 Naik sepeda  
 Ojek/becak  
 Angkutan umum  
 Lain-lain. Sebutkan .....
31. Apakah keluarga sering mendapatkan informasi kesehatan  
 Iya  
 Tidak. Alasannya .....
32. Dari mana keluarga mendapatkan informasi kesehatan  
 Televisi  
 Media sosial  
 Whats app  
 Papan Informasi  
 Penyuluhan di Puskesmas/Posyandu  
 Mahasiswa KKN/PBL  
 Lain-lain. Sebutkan .....
33. Bagaimana tanggapan Bapak/Ibu mengenai petugas kesehatan di Puskesmas  
 Baik  
 Kurang baik. Alasannya .....
34. Apakah keluarga pernah dikunjungi petugas kesehatan dari Puskesmas  
 Ya, < 1 bulan sekali  
 Ya, 1 bulan sekali  
 Ya, jika dipanggil  
 Tidak pernah
35. Apakah keluarga merasa perlu mendapatkan penyuluhan kesehatan dari Puskesmas  
 Iya, secara individu  
 Iya, secara kelompok  
 Tidak
36. Topik apa yang perlu disampaikan  
 .....

### D. PROFIL PENGGUNAAN OBAT DI KELUARGA

1. Apakah keluarga pernah melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep)  
 Iya. Alasannya  
 Tidak
2. Kapan terakhir keluarga melakukan pengobatan sendiri  
 < 6 bulan  
 > 6 bulan

3. Pada saat kondisi sakit seperti apa keluarga melakukan pengobatan sendiri (membeli dan mengkonsumsi obat tanpa resep)
- |                          |       |                          |                           |
|--------------------------|-------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Batuk | <input type="checkbox"/> | Magh                      |
| <input type="checkbox"/> | Demam | <input type="checkbox"/> | Nyeri                     |
| <input type="checkbox"/> | Diare | <input type="checkbox"/> | Pusing                    |
| <input type="checkbox"/> | Flu   | <input type="checkbox"/> | Lain-lain. Sebutkan ..... |
4. Hingga berapa lama keluarga biasanya melakukan pengobatan sendiri
- |                          |             |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 3 hari      |
| <input type="checkbox"/> | 1 minggu    |
| <input type="checkbox"/> | >. 1 minggu |
5. Dimanakah keluarga membeli obat untuk pengobatan sendiri
- |                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Apotik    |
| <input type="checkbox"/> | Toko obat |
| <input type="checkbox"/> | Swalayan  |
6. Dimana keluarga memperoleh informasi mengenai obat yang biasa digunakan untuk pengobatan sendiri
- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Iklan                     |
| <input type="checkbox"/> | Teman                     |
| <input type="checkbox"/> | Keluarga                  |
| <input type="checkbox"/> | Internet                  |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain. Sebutkan ..... |
7. Apa alasan melakukan pengobatan sendiri
- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Darurat                   |
| <input type="checkbox"/> | Sakit ringan              |
| <input type="checkbox"/> | Hemat waktu               |
| <input type="checkbox"/> | Lebih murah               |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain. Sebutkan ..... |
8. Apakah obat yang dikonsumsi pernah merasakan efek tidak dikehendaki/efek samping
- |                          |        |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Pernah |
| <input type="checkbox"/> | Tidak  |
9. Jika terdapat efek samping dari pengobatan sendiri, apa yang biasanya dilakukan
- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Menghentikan pengobatan    |
| <input type="checkbox"/> | Konsultasi dengan dokter   |
| <input type="checkbox"/> | Konsultasi dengan apoteker |
| <input type="checkbox"/> | Lain-lain. Sebutkan .....  |

## E. KESEHATAN BAYI DAN BALITA

### STATUS GIZI BAYI, usia 0-12 bulan (Jika jumlah lebih dari 1 maka data dibuat terpisah)

- Usia anak saat ini  
..... Bulan
- Berapakah TB dan BB anak saat lahir  
..... kg
- Berapakah TB dan BB anak saat ini  
..... cm
- Apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan TB dan BB anak
 

<input type="checkbox"/>	Iya
<input type="checkbox"/>	Tidak. Alasan .....
- Jika IYA, dimana ibu melakukan pemeriksaannya
 

<input type="checkbox"/>	Klinik Bidan
<input type="checkbox"/>	Rumah Sakit
<input type="checkbox"/>	Posyandu
<input type="checkbox"/>	Lain-lain, sebutkan .....
- Apakah bayi memiliki KMS
 

<input type="checkbox"/>	Iya
<input type="checkbox"/>	Tidak. Alasan .....
- Apakah bayi ibu diberi ASI eksklusif
 

<input type="checkbox"/>	Iya
<input type="checkbox"/>	Tidak.
- Jika tidak, apa alasannya
 

<input type="checkbox"/>	Produk ASI kurang
<input type="checkbox"/>	Bayi tidak mau ASI
<input type="checkbox"/>	Ibu bekerja
<input type="checkbox"/>	Kelainan bentuk payudara
<input type="checkbox"/>	Ibu sakit
<input type="checkbox"/>	Lain-lain. Sebutkan .....

9. Apakah saat ini bayi sudah makan  
 Iya  
 Belum
10. Bagaimana ibu memberikan makan untuk bayi  
 Membeli masakan siap saji  
 Memasak sendiri  
 Lain-lain. Sebutkan .....
11. Penyakit apa yang sering diderita oleh bayi  
 Batuk-batuk  
 Pilek  
 Diare  
 Demam  
 Kejang-kejang karena demam tinggi  
 Penyakit kulit  
 Alergi makanan  
 Lain-lain. Sebutkan.....
12. Bagaimana status imunisasi bayi saat ini  
 Lengkap sesuai usia  
 Tidak lengkap sesuai usia  
 Tidak pernah imunisasi
13. Apa alasan bayi tidak lengkap/tidak pernah imunisasi  
 Takut  
 Anak sakit  
 Kepercayaan pribadi  
 Tidak sempat  
 Lain-lain. Sebutkan .....

**STATUS KESEHATAN BALITA, 1-5 tahun (Jika jumlah lebih dari 1 maka data dibuat terpisah)**

14. Usia anak saat ini  
 ..... Bulan
15. Berapakah TB dan BB anak saat lahir  
 ..... kg
16. Berapakah TB dan BB anak saat ini  
 ..... cm
17. Apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan TB dan BB anak  
 Iya  
 Tidak. Alasan .....
18. Jika IYA, dimana ibu melakukan pemeriksaannya  
 Klinik Bidan  
 Rumah Sakit  
 Posyandu  
 Lain-lain, sebutkan .....
19. Apakah anak memiliki KMS  
 Iya  
 Tidak. Alasan .....
20. Apakah anak ibu diberi ASI eksklusif  
 Iya  
 Tidak.
21. Jika tidak, apa alasannya  
 Produk ASI kurang  
 Bayi tidak mau ASI  
 Ibu bekerja  
 Kelainan bentuk payudara  
 Ibu sakit  
 Lain-lain. Sebutkan .....
22. Bagaimana ibu memberikan makan untuk bayi  
 Membeli masakan siap saji  
 Memasak sendiri  
 Lain-lain. Sebutkan .....
23. Apakah anak mengalami kesulitan makan saat ini  
 Iya  
 Tidak.
24. Penyakit apa yang sering diderita oleh anak  
 Batuk-batuk  
 Pilek  
 Diare  
 Demam  
 Kejang-kejang karena demam tinggi  
 Penyakit kulit  
 Alergi makanan  
 Lain-lain. Sebutkan.....
25. Bagaimana status imunisasi anak saat ini

- Lengkap sesuai usia
- Tidak lengkap sesuai usia
- Tidak pernah imunisasi

26. Apa alasan bayi tidak lengkap/tidak pernah imunisasi

- Takut
- Anak sakit
- Kepercayaan pribadi
- Tidak sempat
- Lain-lain. Sebutkan .....

**E. MASALAH MATERNAL DAN KB**

**IBU HAMIL**

1. Berapa usia ibu hamil saat ini

- <25 tahun
- 25-35 tahun
- >35 tahun

2. Hasil pemeriksaan langsung

TD: ..... mmHg

BB: ..... Kg

TB: ..... Cm

3. Ini adalah kehamilan yang ke

- 1
- 2
- >2

4. Berapa jumlah anak hidup saat ini

- 1
- 2
- >2

5. Riwayat persalinan sebelumnya

- Persalinan normal pervaginam
- Operasi SC

6. Jarak kehamilan sekarang dengan sebelumnya

- <1 tahun
- 1-2 tahun
- >2 tahun

7. Berapa umur kehamilan ibu saat ini

- Trimester I
- Trimester II
- Trimester III

8. Apakah ibu mendapatkan imunisasi TT

- Iya lengkap 2x
- Iya tidak lengkap, 1x
- Tidak pernah. Alasan .....

9. Apakah penyakit yang diderita ibu saat ini

- Jantung
- Anemia
- Hipertensi
- Diabetes Militus
- Lain-lain. Sebutkan .....

10. Apakah ibu mengkonsumsi tablet zat besi

- Iya, rutin
- Iya, tidak rutin
- Tidak pernah. Alasan .....

11. Apakah ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan

- Iya, rutin
- Iya, tidak rutin
- Tidak pernah. Alasan .....

12. Dimana ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

- Klinik Bidan
- Rumah Sakit
- Posyandu
- Lain-lain, sebutkan .....

13. Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai kehamilan
- |  |                            |
|--|----------------------------|
|  | Iya pernah                 |
|  | Tidak pernah. Alasan ..... |
14. Apakah ibu tau tanda bahaya kehamilan
- |  |       |
|--|-------|
|  | Iya   |
|  | Tidak |
15. Materi penyuluhan apa yang pernah ibu terima (boleh menjawab lebih dari 1)
- |  |                             |  |                           |
|--|-----------------------------|--|---------------------------|
|  | Perawatan payudara          |  | Senam hamil/nifas         |
|  | Gizi ibu hamil dan menyusui |  | Persiapan persalinan      |
|  | ASI/Gizi bayi               |  | Tanda bahaya kehamilan    |
|  | Perawatan tali pusat/BBL    |  | Lain-lain. Sebutkan ..... |

#### KELUARGA BERENCANA

16. Apakah PUS menjadi akseptor KB
- |  |              |
|--|--------------|
|  | Iya pernah   |
|  | Tidak pernah |
17. Bila iya, kontrasepsi apa yang digunakan
- |  |                           |
|--|---------------------------|
|  | Pil                       |
|  | AKDR                      |
|  | Kondom                    |
|  | Suntik                    |
|  | Implant                   |
|  | Lain-lain. Sebutkan ..... |
18. Bila tidak, apa alasan tidak menggunakan
- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
|  | Takut efek samping                  |
|  | Sakit                               |
|  | Alasan agama                        |
|  | Tidak mengetahui metode kontrasepsi |
|  | Tidak diperbolehkan suami           |
|  | Ingin punya anak                    |
19. Dari mana ibu mendapatkan informasi mengenai KB
- |  |                           |
|--|---------------------------|
|  | Petugas kesehatan         |
|  | Kader Posyandu            |
|  | Radio/TV                  |
|  | Internet                  |
|  | Mahasiswa KKN             |
|  | Lain-lain. Sebutkan ..... |

#### F. MASALAH REMAJA

1. Berapa usia remaja saat ini
- |  |                            |
|--|----------------------------|
|  | Remaja awal (12-16 tahun)  |
|  | Remaja akhir (17-25 tahun) |
2. Apa masalah umum yang sering dihadapi remaja
- |  |                               |
|--|-------------------------------|
|  | Kesulitan belajar             |
|  | Kurang bisa bergaul           |
|  | Begadang                      |
|  | Merokok                       |
|  | Kurang percaya diri           |
|  | Perundungan oleh sesama teman |
|  | Lain-lain. Sebutkan .....     |
3. Jika terjadi masalah, apa yang dilakukan oleh remaja
- |  |                           |
|--|---------------------------|
|  | Bercerita ke teman        |
|  | Bercerita ke orang tua    |
|  | Marah/mengamuk            |
|  | Mengurung diri            |
|  | Lain-lain. Sebutkan ..... |
4. Pada waktu luang, apa kegiatan yang biasa dilakukan remaja
- |  |   |
|--|---|
|  | Karang taruna                                     |
|  | Masjid/majelis ta'lim / organisasi keagamaan lain |
|  | Membantu orang tua                                |
|  | Berolahraga                                       |
|  | Lain-lain. Sebutkan .....                         |

#### G. MASALAH LANSIA

1. Berapakah usia lansia saat ini
- |  |             |
|--|-------------|
|  | 55-59 tahun |
|--|-------------|

	60-70 tahun
	>70 tahun

2. Apa kegiatan sehari-hari lansia

	Di rumah saja
	Pergi beribadah
	Bekerja
	Lain-lain. Sebutkan .....

3. Apakah lansia memiliki penyakit (akut/kronik) yang diderita saat ini

	Iya ada
	Tidak ada

4. Jika ya, sebutkan penyakit yang dimiliki

.....

5. Apa yang telah dilakukan lansia ataupun keluarga untuk mengobati/mengurangi penyakit tersebut

	Berobat ke sarana Yankes
	Berobat ke dukun
	Berobat ke praktik tenaga kesehatan
	Diobati sendiri
	Lain-lain. Sebutkan .....

6. Berapa kali lansia memeriksa kesehatan ke pelayanan kesehatan

	1x
	2x
	3x
	Kalau sakit saja
	Tidak pernah
	Lain-lain. Sebutkan .....

7. Apakah bantuan/layanan yang dibutuhkan lansia di masyarakat

	Dana sehat
	Panti jompo
	Pelayanan kesehatan gratis
	Penyuluhan kesehatan
	Kelompok lansia
	Lain-lain. Sebutkan .....

## Lampiran 4 Skoring Masalah

### FORMAT SKORING MASALAH (Metode Stanhope & Lancaster)

1. PREVALENCE (Besarnya Masalah)  
Yaitu : Jumlah kasus yang terkena masalah kesehatan
  - a. Banyak : + + + (>50%)
  - b. Cukup : + + (25 – 50%)
  - c. Kurang : + (< 25%)
  
2. SAVERY (Berat ringan akibat dari masalah)  
Yaitu : Tingkat bahaya masalah atau keparahan akibat masalah tersebut
  - a. Bahaya/parah : + + +
  - b. Cukup : + +
  - c. Kurang : +
  
3. PUBLIC CONCERN (Perhatian Masyarakat)  
Yaitu : Sejauh mana masyarakat memperhatikan masalah tersebut
  - a. Besar : + + +
  - b. Cukup : + +
  - c. Kurang : +
  
4. REOURCES VABILITY (Sumber daya yang tersedia)  
Yaitu : perkiraan kemampuan mengelola masalah tersebut (tersedia tenaga, biaya, fasilitas yang tersedia di masyarakat)
  - a. Sangat mungkin : + + +
  - b. Sebagian : + +
  - c. Sedikit / kecil : +

NO	Masalah Kesehatan	Jml Kasus yg Terkena	Tingkat Bahaya/Keparahan	Perhatian Masyarakat	Kemungkinan Dikelola	Total Nilai

### PLANNING OF ACTION

NO	MASALAH KESEHATAN	RENCANA KEGIATAN	SASARAN	WAKTU	TEMPAT	PENANGGUNG JAWAB

## **Lampiran 5 Template Laporan Akhir**

Halaman judul  
Halaman pengesahan  
Kata pengantar  
Daftar isi  
Daftar tabel  
Daftar gambar  
Daftar lampiran

### **BAB I PENDAHULUAN**

- a. Latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

- a. Teori yang terkait dengan permasalahan yang diangkat

### **BAB III METODE PELAKSANAAN**

- a. Jumlah sasaran keluarga dalam pengkajian dan capaiannya
- b. Waktu kegiatan
- c. Tempat kegiatan
- d. Metode kegiatan yang dilakukan
- e. Keterlibatan pihak lain dalam pelaksanaan
- f. Pengorganisasian dalam kelompok pelaksanaan IPE mencakup 4 lingkup IPE (Nilai dan etik kolaborasi interprofesional, peran dan tanggung jawab interprofesional, komunikasi interprofesional, dan bekerja dalam tim)

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

- a. Uraian masalah-masalah yang menjadi prioritas berdasarkan temuan
- b. Rencana pelaksanaan implementasi pemecahan masalah
- c. Pelaksanaan kegiatan yang sudah direncanakan
- d. Kendala dalam pelaksanaan
- e. Solusi penyelesaian masalah

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **LAMPIRAN**

- a. Media yang digunakan (foto/link video)
- b. Berita acara dan absensi kegiatan
- c. Foto-foto
- d. Bukti dokumentasi kegiatan dalam media sosial

## Lampiran 6 Surat Izin Orang Tua

### SURAT IZIN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Tlp/HP :

Selaku orang tua/Wali dari :

Nama :

NIM :

Fakultas/Prodi :

Alamat :

No. Tlp/HP :

Dengan ini memberikan ijin kepada anak saya untuk mengikuti kegiatan KKNM bertempat di ..... yang diadakan oleh STIKes Medistra Indonesia. Demikian surat ijin ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., ....., 20.....

Orang tua

.....

## Lampiran 7. Form Kesiediaan untuk DPL

### FORMULIR KESEDIAAN MENJADI DPL KKNM STIKES MEDISTRA INDONESIA

Yang bertandatangan di bawah ini, kami:

1. Nama :
2. Alamat :
  
3. Tlp :
4. Jurusan :
5. NIDN :

Bersediaan menjadi Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) KKN STIKes Medistra Indonesia, dengan kewajiban sebagai berikut:

1. Mengikuti sesi pembekalan DPL.
2. Mengkoordinasi dan mendampingi pelaksanaan identifikasi permasalahan bersama mahasiswa.
3. Mengikuti acara pembekalan bersama mahasiswa.
4. Mendampingi dan membimbing dalam pembuatan program dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tema.
5. Melakukan diseminasi hasil riset dan keilmuan di dalam kegiatan KKNM.
6. Berkordinasi dengan panitia KKNM tentang kegiatan KKNM dan tindak lanjut pasca KKNM melalui abdimas dosen.
7. Membina kerjasama dengan perangkat desa, pemerintah daerah, instansi terkait, serta masyarakat setempat.
8. Minimal melakukan 2 kali monev selama pelaksanaan (dilakukan secara daring dan luring) KKNM.
9. Bertanggung terhadap terselesaikannya laporan mahasiswa dan laporan DPL.
10. Bersedia membimbing kelompok KKNM.
11. Dalam melaksanakan tugasnya, DPL bertanggungjawab kepada panitia KKNM.
12. Wajib membuat luaran KKNM sesuai ketentuan.
13. Bersedia mendampingi kelompok masyarakat dalam tindak lanjut kegiatan abdimas baik yang diadakan oleh institusi maupun Kemendikbud.

..... , ..... , 20.....  
Yang menyatakan

.....

**Lampiran 8. Form Logbook Kegiatan**

**LOGBOOK KKN DESA/KELOMPOK .....**

No	Tanggal	Kegiatan
1		Catatan :
		Dokumen Pendukung :
2		Catatan :
		Dokumen Pendukung :
dst		

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing Lapangan

Bekasi,  
Ketua Kelompok

.....

.....



Lampiran 10. Rubrik Penilaian KKNM

**RUBRIK PENILAIAN KOMPONEN  
KKNM STIKES MEDISTRA INDONESIA**

Indikator	100 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 0
<b>PROPOSAL</b>				
Ide rencana Program kerja (50%)	Rencana program kerja yang dibuat <b>sangat</b> logis, sistematis-komprehensif, rasional, relevan dan aplikatif/ realistis	Rencana program kerja yang dibuat <b>cukup</b> logis, sistematis-komprehensif, rasional, relevan dan aplikatif/ realistis	Rencana program kerja yang dibuat <b>kurang</b> logis, sistematis-komprehensif, rasional, relevan dan aplikatif/	Rencana program kerja yang dibuat <b>tidak</b> logis, sistematis-komprehensif, rasional, relevan dan aplikatif/ realistis
Format rencana program Kerja (50%)	Rencana program kerja memuat alasan pemilihan rencana tersebut dan langkah pelaksanaan kegiatan dengan <b>lengkap</b> : (1) Judul program kerja (2) Latar belakang (3) Tujuan (4) Tempat dan waktu (5) Alat dan bahan (6) Langkah pelaksanaan (metode)	Rencana program kerja memuat alasan pemilihan rencana tersebut dan langkah pelaksanaan kegiatan kurang lengkap <b>(4-5 poin)</b> : (1) Judul program kerja (2) Latar belakang (3) Tujuan (4) Tempat dan waktu (5) Alat dan bahan (6) Langkah pelaksanaan	Rencana program kerja memuat alasan pemilihan rencana tersebut dan langkah pelaksanaan kegiatan kurang lengkap <b>(2-3)</b> : (1) Judul program kerja (2) Latar belakang (3) Tujuan (4) Tempat dan waktu (5) Alat dan bahan (6) Langkah pelaksanaan (metode)	<b>Hanya</b> memuat <b>(1 poin)</b> rencana program kerja tanpa mencantumkan poin dibawah ini : (1) Judul program kerja (2) Latar belakang (3) Tujuan (4) Tempat dan waktu (5) Alat dan bahan (6) Langkah pelaksanaan (metode)

Indikator	100 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 0
<b>PROGRAM (SOFT SKILL)</b>				
Attitude (50%)	<b>Sangat</b> menjunjung tinggi sikap profesionalitas, sopan santun, humanis dalam bersikap dan (selalu) bertutur kata, jujur, bertanggung	<b>Cukup</b> menjunjung tinggi sikap profesionalitas, sopan santun, humanis dalam bersikap dan (dalam sebagian besar pertemuan) bertutur	<b>Kurang</b> menjunjung tinggi sikap profesionalitas, sopan santun, humanis dalam bersikap dan (sebagian kecil) bertutur kata, jujur,	<b>Tidak</b> menjunjung tinggi sikap profesionalitas, sopan santun, humanis dalam bersikap dan bertutur kata, jujur, bertanggung jawab
Disiplin (50%)	Mampu menjalankan aturan (datang tepat waktu, patuh terhadap tata tertib dan aturan, mengumpulkan tugas tepat waktu) dengan kesadaran	Mampu menjalankan aturan (datang tepat waktu, patuh terhadap tata tertib dan aturan, mengumpulkan tugas tepat waktu) dengan	Kurang mampu menjalankan aturan (datang tepat waktu, patuh terhadap tata tertib dan aturan, mengumpulkan tugas tepat	Tidak mampu menjalankan aturan (datang tepat waktu, patuh terhadap tata tertib dan aturan, mengumpulkan tugas tepat waktu)

Indikator	100 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 0
<b>PROGRAM (HARD SKILL)</b>				
Realisasi program kerja (50%)	Realisasi program kerja <b>sangat</b> sesuai dengan rencana program kerja	Realisasi program kerja <b>cukup</b> sesuai dengan rencana program kerja	Realisasi program kerja <b>kurang</b> sesuai dengan rencana program kerja	Realisasi program kerja <b>tidak</b> sesuai dengan rencana program kerja
Ketepatan Pelaksanaan Program (50%)	Mampu dengan sangat baik menghubungkan teori dengan praktik rill di lapangan	Mampu dengan baik menghubungkan teori dengan praktik rill di lapangan	Cukup mampu menghubungkan teori dengan praktik rill di lapangan	Kurang mampu menghubungkan teori dengan praktik rill di lapangan

Indikator	100 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 0
<b>LAPORAN AKHIR</b>				
Format laporan (30%)	Laporan memuat <b>semua</b> poin dibawah ini : (1) Judul kegiatan (2) Lembar pengesahan (3) Latar belakang	Laporan memuat <b>(3-4 poin)</b> dibawah ini : (1) Judul kegiatan (2) Lembar Pengesahan (3) Latar belakang	Laporan memuat <b>(2-3 poin)</b> dibawah ini : (1) Judul kegiatan (2) Lembar Pengesahan (3) Latar belakang	Laporan memuat <b>(0-1 poin)</b> dibawah ini : (1) Judul kegiatan (2) Lembar Pengesahan (3) Latar belakang
Tampilan laporan (30%)	Tampilan laporan <b>sangat</b> rapi, menarik, dilengkapi dengan cover dan gambar	Tampilan laporan <b>cukup</b> rapi, menarik, dilengkapi dengan cover dan gambar	Tampilan laporan <b>kurang</b> rapi, menarik, dilengkapi dengan cover dan gambar	Tampilan laporan <b>tidak</b> rapi dan menarik serta tidak dilengkapi dengan cover dan gambar
Keterbacaan (40%)	Penulisan <b>sangat</b> mudah dipahami, pilihan kata tepat dengan ejaan yang benar	Penulisan <b>cukup</b> mudah dipahami, pilihan kata tepat dengan ejaan yang benar	Penulisan <b>kurang</b> mudah dipahami, pilihan kata tepat dengan ejaan yang benar	Penulisan <b>tidak</b> mudah dipahami, pilihan kata tepat dengan ejaan yang benar

