

The cover features a white background with two diagonal stripes. One stripe is a medium blue and runs from the top-left towards the bottom-right. The other is a darker blue and runs from the top-right towards the bottom-left, intersecting the first stripe.

# **MODUL PRAKTIKUM KEBIDANAN KOMUNITAS**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN**

**MODUL**  
**PRAKTIKUM KEBIDANAN KOMUNITAS**

**Disusun oleh :**  
**Legina Anggraeni, SST, MKM**  
**Irwanti Gustina, SST, M.Kes**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN**

Jl. Kalibata Raya No. 23-25 Cawang Jakarta Timur

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya, atas selesainya Modul Praktikum Kebidanan Komunitas

Modul ini disusun sebagai panduan praktik kebidanan Mahasiswa Diploma III Kebidanan di Komunitas dan sudah direvisi dan disesuaikan dengan Kurikulum yang telah disusun.

Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk perbaikan dalam penyusunan buku pedoman ini.

Wassalamualaikum wb'

Jakarta, September 2021

## MODUL PRAKTIKUM KEBIDANAN KOMUNITAS DIPLOMA III KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN

### I. PENDAHULUAN

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita di Indonesia perlu adanya pendekatan dan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat dengan adanya penempatan bidan terutama di daerah yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan yang bersifat promotif, preventif, dengan tidak mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan kewenangan dan harus mampu menggerakkan peran serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan kebijakan *safe mother hood* dan prinsip *primary health care*.

Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan KIA/KB dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik di institusi rumah sakit yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan KIA/KB yang bersifat promotif dan preventif serta mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, dan KB sesuai dengan prinsip PHC.

Dalam rangka mempersiapkan tenaga bidan yang terampil dan bermutu dalam melaksanakan tugas seperti yang diharapkan diatas, maka perlu dikiranya memberi kesempatan serta pengalaman belajar yang terarah dan terpadu kepada mahasiswa Kebidanan tidak hanya di RS tetapi juga di Puskesmas maupun di masyarakat.

Sehubungan dengan hal itu, salah satu pengalaman belajar yang perlu disediakan bagi mahasiswa adalah praktek asuhan kebidanan komunitas di pedesaan dengan menggunakan pendekatan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD).

## II. TUJUAN

### A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti Kegiatan PKMD, mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, KB serta kesehatan wanita sepanjang daur kehidupan pada setiap tahap kegiatan dan mengevaluasi pelayanan kebidanan komunitas dengan teknik *problem solving* dengan beberapa pendekatan PHC, kerjasama tim, manajemen kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

**B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti PKMD mahasiswa mampu:

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga yang mempunyai permasalahan atau terdapat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, gangguan reproduksi, remaja dan lansia.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada komunitas dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui proses:
  - a. Mengidentifikasi masalah-masalah kebidanan di komunitas dengan benar dan tepat
  - b. Merumuskan masalah-masalah kebidanan komunitas dengan benar dan tepat
  - c. Membuat strategi pelayanan yang berkaitan dengan kebidanan komunitas secara berkesinambungan, benar dan tepat
  - d. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
  - e. Melaksanakan evaluasi pelayanan kebidanan komunitas

### III. STRATEGI PEMBELAJARAN

#### A. Persiapan

1. Studi kelayakan
2. Menentukan lokasi praktek
3. Pendekatan institusi (mengurus perijinan, dll)
4. Pendekatan kemasyarakatan (tokoh masyarakat)

#### B. Pelaksanaan

1. Asuhan Kebidanan pada keluarga:
  - a. Pendekatan pada keluarga yang mempunyai permasalahan/terdapat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB, gangguan reproduksi, remaja dan lansia di wilayah kerja mahasiswa masing-masing
  - b. Pengkajian data bersama-sama keluarga
  - c. Perumusan masalah bersama-sama dengan keluarga
  - d. Memprioritaskan masalah bersama-sama dengan keluarga
  - e. Perencanaan kegiatan bersama-sama keluarga
  - f. Melaksanakan intervensi dengan melibatkan keluarga

- g. Mengevaluasi pelaksanaan asuhan bersama keluarga
2. Asuhan Kebidanan pada komunitas:
    - a. Pembukaan PKMD merupakan paparan singkat menjelaskan tujuan pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas
    - b. Kegiatan PKMD di wilayah setempat Pengkajian selama kurang lebih 3 hari s/d 1 minggu untuk mengidentifikasi masalah-masalah kebidanan komunitas di masyarakat
    - c. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD ) untuk merumuskan masalah-masalah kebidanan komunitas bersama dengan masyarakat dan membuat perencanaan/strategi pelayanan yang berkaitan dengan kebidanan komunitas secara berkesinambungan
    - d. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas selama 2 minggu (kegiatan Intervensi) sesuai dengan perencanaan/strategi yang disusun pada saat MMD
    - e. Penutupan PKMD untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kebidanan komunitas.



**C. Waktu Dan Tempat PKMD Komunitas**

Waktu : 24 November 2021-7 Januari 2022

Tempat : Wilayah Binaan RW 08 Puskesmas  
Kecamatan Kramat Jati

**D. Peserta PKMD Komunitas**

Mahasiswa DIII Kebidanan UNIVERSITAS BINAWAN Semester V yang terdiri 17 Mahasiswa (daftar kelompok terlampir) .

**E. Pembimbing PKMD Komunitas**

Pembimbing PKMD Komunitas adalah dosen Prodi Sarjana Kebidanan UNIVERSITAS BINAWAN (daftar pembimbing terlampir).

**IV. TUGAS MAHASISWA****A. INDIVIDU**

Membuat laporan kegiatan individu meliputi; laporan manajemen kebidanan pada keluarga yang terdapat kejadian kasus/masalah kebidanan (kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB, gangguan reproduksi,

kesehatan remaja dan lansia). Ketentuan pembuatan laporan askeb keluarga:

1. Diharapkan satu keluarga terdapat kasus/kejadian kebidanan, sehingga laporan yang disusun cukup satu keluarga. Apabila tidak memungkinkan satu keluarga, maka laporan yang dibuat juga berdasarkan jumlah keluarga yang dibina. Penentuan KK intensif harus persetujuan dosen pembimbing masing-masing
2. Laporan diketik dengan jarak baris 1,5 spasi pada kertas A4 dan dijilid biasa dengan sampul warna putih
3. Sistematika laporan harus sesuai dengan ketentuan (terlampir)
4. Laporan dilampiri:
  - a) Denah rumah
  - b) Genogram
  - c) Satuan acara penyuluhan
5. Laporan harus sudah diserahkan kepada pembimbing masing-masing paling lambat 3 hari setelah penutupan PKMD

## B. KELOMPOK

Membuat laporan kegiatan asuhan kebidanan komunitas berdasarkan kelompok masing-masing dan disusun dalam bentuk ketikan jarak baris 1,5 spasi pada kertas A4 dan dijilid Hard Cover warna sampul hijau logo binawan.

Isi laporan meliputi:

1. Proses asuhan kebidanan komunitas
2. Dilampiri dengan:
  - a) Format pengkajian
  - b) Satuan acara penyuluhan (SAP) setiap kegiatan
  - c) *Plan of Action* (POA) yang disusun dengan mengikutsertakan masyarakat
  - d) Peta atau denah wilayah
  - e) Jadwal kegiatan kelompok
  - f) Daftar hadir kegiatan
  - g) Daftar pengorganisasian mahasiswa

Laporan kelompok harus sudah diserahkan pada pembimbing masing-masing paling lambat 2 hari sebelum Penutupan. Laporan akan diserahkan kepada kepala kelurahan setempat setelah selesai praktek komunitas.

## V. DAFTAR KOMPETENSI

Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa pada Praktik Komunitas ini adalah asuhan kebidanan individu, keluarga dan kelompok (komunitas).

## VI. PENILAIAN MAHASISWA

Penilaian dilakukan meliputi:

1. Pengetahuan (bobot 70 %)

Penilaian dilakukan melalui :

- a. Laporan tertulis Kelompok dan Individu (30%)
  - b. Pemaparan kelompok pada saat MMD (20%)
  - c. Pemaparan / Seminar hasil kelompok pada saat penutupan (20%)
2. Sikap (bobot 30%)

Penilaian dilakukan melalui observasi secara langsung oleh pembimbing individu masing-masing di lapangan, seminar di lahan dan selama bimbingan.

## VII. TATA TERTIB

1. Semua mahasiswa diwajibkan untuk menetap di lokasi yang telah ditentukan selama pelaksanaan kegiatan
2. Semua mahasiswa wajib mengikuti dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan yang dilakukan baik individu

maupun kelompok ditunjukkan dengan daftar kehadiran, kecuali mahasiswa yang sakit dengan surat keterangan dokter diperbolehkan meninggalkan kegiatan

3. Mahasiswa mengenakan jas almamater pada saat melaksanakan kegiatan pembinaan/asuhan/pelayanan kepada masyarakat
4. Mahasiswa tidak boleh mengenakan rok atau celana dari bahan jeans.
5. Mahasiswa tidak diperkenankan memakai make up dan perhiasan yang berlebihan
6. Apabila terjadi pelanggaran diberi sanksi menurut berat ringannya pelanggaran
7. Ketentuan lain yang belum diatur dalam tata tertib ini akan ditentukan kemudian

## **VIII. PENUTUP**

Demikian Modul Praktikum Kebidanan Komunitas ini dibuat, semoga kegiatan KKN Komunitas dapat terlaksana dengan baik.

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN**

Jl. Raya kalibata no. 25-30, Cawang Jakarta Timur 13630  
Telp; (021) 80880882 Fax (021) 80880883

**FORMAT PENGKAJIAN DATA KELUARGA**

**IDENTITAS KELUARGA**

1. **NamaKepala Keluarga** :.....
- Jenis kelamin :.....
- Umur :.....
- Agama :.....
- Suku bangsa :.....
- Pendidikan :.....
- Pekerjaan :.....
- Alamat :RT.....RW.....No..... Desa / Kec :  
.....

**2. Anggota Keluarga**

No	Nama	Umur	Sex	Hubungan Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan	Ket

**3. Status Kesehatan Keluarga 6 Bulan Terakhir (Semua Jenis Penyakit)**

No	Nama	umur	Sex	Jenis Penyakit	Tempat Berobat

**4. Status Kesehatan Keluarga Saat Survey Terakhir (Semua Jenis Penyakit)**

No	Nama	umur	Sex	Jenis Penyakit	Tempat Berobat

**5. Pengambilan Keputusan Dalam Keluarga :**

Suami  Istri  Suami & Istri  Lainnya

**6. Kematian Dalam Setahun Terakhir :**

No	Nama	Bulan dan tahun kematian	Sex	Sebab kematian	Ket

**DATA KESEHATAN IBU**

**1. Ibu Hamil :**

a. Riwayat Kehamilan : HPHT .....

Umur kehamilan : ..... Tafsiran partus : .....

( ) Triwulan I (0-14 minggu)	( ) Triwulan II (15-28 minggu)	( ) Triwulan III (29-lahir)
---------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Diagnosa : Ibu : G ..... P ..... A .....

Janin : .....

b. ANC: ( ) ya, ( ) tidak. Bila ya apakah :

( ) Lengkap (minimal 4x/sesuai usia kehamilan)

( ) Tidak lengkap (kurang dari 4x/lewat jadwal waktu yang telah ditentukan)

Dimana kebiasaan periksa hamil

( ) RS/PUSKESMAS ( ) Dokter/Bidan Praktek

( ) POLINDAS ( ) POSYANDU

Bila tidak ANC alasannya :



( ) Tidak tahu    ( ) Tidak mau    ( ) Jarak pelayanan kesehatan jauh

Lain-lain (sebutkan) .....

c. Imunisasi TT

( ) Lengkap (minimal 2x/sesuai usia kehamilan)

( ) Tidak lengkap (kurang dari 2x)

( ) Tidak Imunisasi

Alasan tidak imunisasi :

( ) Tidak tahu                  ( ) Tahu tapi tidak mau

( ) Yan-Kes jauh    ( ) Lain-lain (sebutkan) .....

d. Faktor Resiko Kehamilan atau penyakit yang sedang/ pernah diderita :

( ) Ada, sebutkan .....

( ) Tidak ada

e. Keadaan Gizi Ibu Hamil

1. Makanan yang dipantang selama hamil : (sebutkan)

.....

2. LILA ..... cm

3. Kesimpulan status gizi ibu .....

Anemia ibu hamil : ( ) Ya ( ) Tidak

Hb terakhir..... gr%

f. Rencana Persalinan

( ) Nakes

( ) Non Nakes

Alasan: .....

## 2. Neonatus

a. Status Pemeriksaan Neonatus :

Lengkap

Tidak lengkap

Tidak sama sekali

Alasan Tidak Periksa Sama Sekali :

Tidak tahu       Tahu tapi tidak mau

Yan-Kes jauh

b. BB dan PB Neonatus saat ini .....

## 3. Ibu Nifas

a. Ibu Nifas hari ke..... hari/minggu.

b. Apakah ibu sudah memeriksakan diri selama nifas ?

ya       tidak

Bila ya, berapa kali ? ..... kali

c. Tempat pemeriksaan :  RS       PUSKESMAS

Bidan Praktek       POLINDES

Bila tidak periksa alasan :

Tidak tahu       Yan-Kes jauh       Tahu tapi tidak mau

d. Apakah ibu menyusui :       Ya,       Tidak

Bila tidak apa alasannya (sebutkan) .....

e. Obat-obatan yang diminum saat ini :(  Vit. A       Fe

Lain-lain, sebutkan .....

- f. Apakah ibu melakukan perawatan puerperium: ya tidak  
Bila ya, bagaimana cara melakukannya :  
( ) Benar ( ) Salah  
Jika tidak, alasan ( ) Tidak tahu ( ) Tahu Tapi tidak mau

#### 4. Ibu Bersalin : (Umur Anak Terakhir 0–1 Tahun)

- a. Siapa yang menolong persalinan :  
( ) Petugas Kesehatan ( ) Dukun terlatih  
( ) Dukun tidak terlatih ( ) Lain-lain (sebutkan)  
.....  
Alasan bersalin dengan dukun .....
- b. Tempat bersalin :  
( ) Sarana Kesehatan ( ) Rumah  
Lain-lain(sebutkan) .....  
Alasan bersalin di rumah/rumah dukun .....

#### 5. Ibu Menyusui (Umur Anak Terakhir 0-1 Tahun) :

- a. Apakah ibu menyusui bayinya ? ( ) Ya ( ) Tidak  
b. Keadaan gizi ibu menyusui : Berat badan ibu..... Kg  
c. Makanan yang dipantang selama menyusui .....  
d. Penampilan ibu menyusui :  
( ) Tampak sehat ( ) Kurang sehat ( ) Tidak sehat  
e. Kadar haemoglobin : ( ) < 12 gr/% ( ) 12 – 14 gr %  
( ) >14 gr/%  
f. Apakah ibu melakukan perawatan payudara : Ya/tidak

Jika ya, bagaimana cara melakukannya : ( ) Benar ( ) Salah

Jika tidak, alasannya : ( ) Tidak tahu ( ) Tahu tapi tidak mau

## 6. Sistem Reproduksi

### a. PMS

Apakah ada keluhan ( ) Keputihan ( ) Rasa gatal

pada kemaluan ( ) Masalah hubungan seksual ( )

Keluhan buang air kecil

Apakah sudah berobat? ( ) Ya ( ) Tidak.

Jika tidak alasannya apa ? .....

Jika sudah berobat kemana .....

### b. Menopause : ( ) Ya ( ) Tidak,

Bila ya, sudah berapa lama .....

Adakah keluhan sebelum menopause : ( ) ya ( ) tidak,

Bila ya apa keluhannya .....

## 7. Keluarga Berencana :

a. Akseptor KB: Ya/tidak, bila tidak apa alasannya .....

b. Bila ya, jenis alat kontrasepsi yang digunakan :

( ) Pil ( ) Suntik ( ) IUD ( ) Susu

( ) Kondom ( ) MOW/MOP,

Lain-lain ( ) sebutkan .....

c. Berapa lama memakai alat kontrasepsi : .....

d. Tempat pelayanan KB di : ( ) Bidan, dokter ( ) RB ( ) RS

( ) Puskesmas ( ) Lain-lain, sebutkan .....

**DATA KESEHATAN BAYI**

**1. Status Gizi**

- a. BB : .....Kg, PB..... Cm (Waktu lahir)
- b. BB : .....Kg, PB..... Cm (Saat pendataan)
- c. Apakah bayi sering ditimbang : ( ) Ya ( ) Tidak  
 Bila Ya, apakah : ( ) Teratur ( ) 12x/sesuai usia  
 ( ) Tidak teratur  
 Tempat penimbangan : ( ) Posyandu ( )  
 Puskesmas/Fasilitas Kesehatan lain Bila tidak, alasan :  
 ( ) Tidak tahu ( ) Yankes jauh ( ) Tahu, tapi ibu sibuk  
 ( ) Tahu tapi tidak mau

**2. Status Imunisasi:**

Bayi	BCG	HB			DPT			Polio				Campak	Lengkap /TDK
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4		

Bila tidak lengkap atau tidak imunisasi, alasan :

- ( ) Tidak tahu ( ) Yankes jauh ( ) Tahu, tapi ibu sibuk  
( ) Tahu tapi tidak mau

### 3. KMS

- a. Apakah mempunyai KMS ? ( ) Ya ( ) Tidak  
b. Bila ya, KMS terisi ( ) Ya ( ) Tidak  
c. Apakah bayi sering ditimbang:( ) Ya ( ) Tidak  
Bila Ya, apakah :( ) Teratur (12x/sesuai usia) ( ) Tidak teratur  
Dimana Tempat penimbangan : ( ) Posyandu  
( ) Puskesmas/Fasilitas kesehatan lain.  
Bila tidak, alasannya :( ) Tidak tahu ( ) Yan-Kes jauh,  
( ) Tahu, tapi ibu sibuk ( ) Tahu tapi tidak mau

### 4. Makanan Yang Diberikan Kepada Bayi

- a. Status pemberian ASI: ( ) Masih diberikan, ( ) Tidak diberikan  
Jika tidak, alasan: ( ) Tidak tahu( ) Tahu , tapi ibu sibuk  
( ) Tahu tapi tidak mau  
( ) ASI sedikit/terhenti ( ) Ibu menderita suatu penyakit  
b. Kesesuaian jenis makanan bayi (MPASI) dengan usia saat diberikan :

Sesuai  Tidak sesuai

Jika tidak sesuai, alasan:  Tidak tahu

Kebiasaan/tradisi setempat

Lain-lain, (sebutkan) .....

### 5. Kesan Terhadap Bayi Saat

**Pendataan**.....

Status Gizi  Baik  Cukup  Kurang

### 6. Apakah Bayi Disusui? Ya Tidak

Bila Ya, berapa lama akan disusui  < 2 th  2 th

> 2 th

Bila tidak alasannya .....

### 7. Pemberian Pasi :

Sebelum 4 bulan, alasan .....

Setelah 4 bulan

## DATA KESEHATAN BALITA

### 1. Status Gizi

a. BB : .....Kg, PB..... Cm (Waktu lahir)

b. BB : .....Kg, PB..... Cm (Saat pendataan)

c. Apakah bayi sering ditimbang :  Ya  Tidak

Bila Ya, apakah :  Teratur (12x/sesuai usia)  Tidak teratur

Tempat penimbangan :(  Posyandu

Puskesmas/Fasilitas Kesehatan lain

Bila tidak, alasan : .....

- ( ) Tidak tahu      ( ) Yan-kes jauh      ( ) Tahu, tapi ibu sibuk  
 ( ) Tahu tapi tidak mau

**2. Status Imunisasi**

Balita	BCG	HB			DPT			Polio				Campak	Lengkap /TDK
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4		

Bila tidak lengkap atau tidak imunisasi, alasan :

- ( ) Tidak tahu      ( ) Yankes jauh  
 ( ) Tahu, tapi ibu sibuk      ( ) Tahu tapi tidak mau

**3. KMS**

- a. Apakah mempunyai KMS ?      ( ) Ya      ( ) Tidak  
 b. Bila ya, KMS terisi      ( ) Ya      ( ) Tidak  
 c. Apakah bayi sering ditimbang:      ( ) Ya      ( ) Tidak  
 Bila Ya, apakah : ( ) Teratur (12x/sesuai usia)      ( ) Tidak teratur  
 Dimana Tempat penimbangan : ( ) Posyandu



- ( ) Puskesmas/Fasilitas kesehatan lain.  
Bila tidak, alasannya :( ) Tidak tahu ( ) Yan-Kes jauh,  
( ) Tahu, tapi ibu sibuk ( ) Tahu tapi tidak mau
- d. Kesan terhadap balita pada saat pendataan .....  
Status Gizi ( ) Baik( ) Cukup ( ) tidak
- e. Apakah balita suka jajan : ( ) Ya ( ) Tidak  
Bila ya, berapa kali dalam sehari ( ) 1-2 kali( ) 3-4 kali  
( ) > 4 kali  
Jenis jajanan yang paling digemari .....

## DATA LINGKUNGAN

### 1. Perumahan:

Ventilasi :  Baik  Cukup  Kurang  
Lantai rumah:  Tanah  Ubin  Semen  
 Kayu/Papan

### 2. Sumber Air Bersih

Sumur/Pompa  Mata air  sungai  
 Lain-lain

Kondisi air :

Memenuhi syarat kesehatan  
 Tidak memenuhi syarat kesehatan

### 3. SPAL

Selokan/Got  Empang  Sembarangan

**4. Pembuangan Tinja :**

- Septik tank       Cubluk       Cemplung  
 Sungai/selokan       Sembarangan tempat

**5. Kandang :** Ada/tidak      Jenis binatang .....**FASILITAS/SARANA KESEHATAN**

1. Apakah Di Desa Ini Ada Dana Sehat ?( ) Ada    ( ) Tidak ada
2. Jika Ada Apakah Keluarga Ikut Serta.  
( ) Ya            ( ) Tidak, alasan .....
3. Apakah Di Desa Ini Ada Polindes? Ada/tidak ada
4. Jika Ada, Apakah Keluarga Memanfaatkan  
( ) Ya,            ( ) Tidak, alasan .....
5. Jarak Rumah Dengan Fasilitas Kesehatan..... Km
6. Jenis Transportasi Yang Digunakan Ke Pelayanan Kesehatan,  
(Pilih Salah Satu)  
( ) Angkutan kota      ( ) Ojek  
( ) Jalan kaki            ( ) Lain-lain (sebutkan) .....

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN**

Jl. Raya kalibata no. 25-30, Cawang Jakarta Timur 13630  
Telp; (021) 80880882 Fax (021) 80880883

**FORMAT PENGKAJIAN DATA MASYARAKAT**

**DATA UMUM DESA**

Nama Desa : .....

Type Desa : .....

Kecamatan : .....

Kabupaten : .....

Propinsi : .....

Nama Kepala Desa : .....

**DATA GEOGRAFI**

1. Luas Wilayah : .....
2. Jumlah Penduduk : ..... Jiwa, Laki-laki ..... Jiwa  
Perempuan ..... Jiwa
3. Jumlah RW : .....
4. Jumlah RT : .....
5. Jumlah KK : .....
6. Keadaan Geografi : Daratan ..... Ha, Perbukitan ..... Ha  
Perkebunan ..... Ha

7. Ketinggian .....M dari permukaan laut
8. Produktifitas tanah : Daratan Tinggi .....
- Daratanrendah .....
9. Batas Wilayah : Utara : .....
- : Barat : .....
- : Selatan: .....
- : Timur : .....

### DISTRIBUSI PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR DAN JENIS KELAMIN

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	%
1	0 – 12 bulan				
2	1 – 5 tahun				
3	6 – 15 tahun				
4	16 – 25 tahun				
5	26 – 45 tahun				
6	46 – 59 tahun				
7	60 tahun keatas				
	Jumlah				

### DISTRIBUSI PENDUDUK BERDASAR TINGKAT PENDIDIKAN

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak pernah sekolah		
2	Belum sekolah (usia 1-5 tahun)		
3	Tidak/belum tamat SD		
4	Tamat SD/sederajat		
5	Tamat SLTP/sederajat		
6	Tamat SLTA/sederajat		

7	Perguruan Tinggi/ sederajat		
	Jumlah		

### DISTRIBUSI PENDUDUK MENURUT MATA PENCAHARIAN

No	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1	Petani		
2	Pekerja buruh/pabrik		
3	Pedagang		
4	PNS/ABRI		
5	Karyawan Swasta		
6	Wiraswasta		

### DISTRIBUSI PENDUDUK MENURUT AGAMA

No	Agama	Jumlah	%
1	Islam		
2	Protestan		
3	Katolik		
4	Hindu		
5	Budha		
	Jumlah		

### LEMBAGA/ORGANISASI MASYARAKAT YANG ADA

No	Jenis Organisasi	Ada	Tidak ada	Keterangan
1	LKMD			
2	PKK			

3	Dasa Wisma			
4	Kejar Paket A			
5	Kejar Paket B			
6	Pramuka			
7	Taruna Karya & Organisasi			
8	Kelompok Akseptor			
9	Kelompok Arisan			
10	Kelompok Remaja Masjid			
11	Kelompok Pengajian			
12	Kelompok Organisasi Agama			
13	Dana Sehat			
14	KP. KIA			
15	BKB			
16	NKL			
17	.....			
18	.....			

### LETAK TERHADAP PUSAT FASILITAS KOTA

1. Kota Kecamatan : .....Km, .PP ditempuh ± .....Jam
2. Puskesmas Terdekat : .....Km, .PP ditempuh ± .....Jam
3. RSUD Terdekat : .....Km, .PP ditempuh ± .....Jam
4. Jenis Transportasi : .....Km, .PP ditempuh ± .....Jam
5. Jalan Utama Desa : .....Km, .PP ditempuh ± .....Jam

### DATA SUMBER DAYA

#### 1. Sarana Pendidikan Formal :

- Jumlah TK : .....
- Jumlah SD : .....
- Jumlah SLTP/Sederajat : .....

- Jumlah SLTA/Sederajat : .....
- Jumlah Madrasah Ibtidaiyah :.....Tsanawiyah .....Aliyah....

## 2. Sarana Ibadah :

- Jumlah masjid/Musholla : .....
- Jumlah Pura : .....
- Jumlah Gereja : .....
- Jumlah Wihara : .....

## 3. Sarana Olah Raga : .....

### DATA FASILITAS KESEHATAN YANG ADA DI MASYARAKAT

1. Puskesmas Induk : .....
2. Puskesmas Pembantu : .....
3. Puskesmas Keliling : .....
4. Dokter Praktek : .....
5. Bidan Praktek : .....
6. Balai Pengobatan : .....
7. Polindes/PSI : .....
8. Pengobatan Tradisional : .....
9. Posyandu : .....
10. Pos Obat Desa (POD) : .....
11. Tanaman obat keluarga (TOGA) : .....

**DATA TENAGA KESEHATAN YANG ADA DI MASYARAKAT**

1. Dokter : ..... orang
2. Bidan : ..... orang
3. Perawat/Mantri : ..... orang
4. Petugas Gizi : ..... orang
5. Kader Kesehatan : ..... orang
6. Dukun Paraji : ..... orang
7. Guru UKS : ..... orang
8. PLKB : ..... orang

**ANGKA KEMATIAN DALAM 1 TAHUN TERAKHIR**

1. Umum : .....Penyebab kematian terbanyak: .....
2. Bayi : .....Penyebab kematian terbanyak: .....
3. Balita : .....Penyebab kematian terbanyak: .....
4. Ibu : .....Penyebab kematian terbanyak: .....

**DATA KELAHIRAN MULAI JANUARI 2017 S/D JANUARI 2018**

1. Kelahiran Hidup : Jumlah .....bayi
2. Kelahiran Mati : Jumlah .....bayi

**JUMLAH BALITA KURANG GIZI**



1. Jumlah Keseluruhan..... bayi

#### NAMA TOKOH MASYARAKAT FORMAL

No	Nama	Jabatan	Keterangan

#### NAMA TOKOH MASYARAKAT INFORMAL

No	Nama	Jabatan/Peran	Keterangan

#### NAMA PENDUDUK YANG MEMILIKI KENDARAAN RODA 4

No	Nama	Jenis Kendaraan	Keterangan

**NAMA MASYARAKAT YANG SIAP MENJADI DONOR DARAH**

No	Nama	Gol	Alamat	Keterangan

**SUMBER AIR MINUM MASYARAKAT**

1. ....
2. ....

**SUMBER PENERANGAN MASYARAKAT**

1. ....
2. ....

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS BINAWAN**

Jl. Raya kalibata no. 25-30, Cawang Jakarta Timur 13630

Telp; (021) 80880882 Fax (021) 80880883

**FORMAT PENGKAJIAN DATA PUSKESMAS**

**DATA UMUM PUSKESMAS**

Nama Puskesmas : .....

Alamat : .....

Luas Wilayah : .....

Batas Wilayah : Utara : .....

Barat : .....

Selatan: .....

Timur : .....

Struktur Organisasi : .....

Strata : .....

1. Kondisi Geografis (Daratan/Perbukitan/Panta: .....
2. Jumlah Kegiatan Pokok Puskesmas : .....
3. Jumlah Kelurahan : .....
4. Jumlah RT/RW : .....RT.....RW.....
5. Jumlah Penduduk :Laki-laki ..... Jiwa  
Perempuan .....Jiwa
6. Jumlah kepala Keluarga : .....
- a. Jumlah Keluarga pra K-S..... (KK)

- b. Jumlah Keluarga KS1 ..... (KK)
7. Jumlah Puskesmas kelurahan/Pembantu : .....
8. Dokter Praktek Swasta : .....
9. Bidan Praktek Swasta : .....
10. Puskesmas Keliling : .....
11. Posyandu : .....
12. Pos KB : .....

### SUMBER DANA KESEHATAN

1. Pemerintah : .....
2. Non Pemerintah : .....

### KETENAGAAN

1. Dokter Umum : .....
2. Dokter Gigi : .....
3. Perawat : .....
4. Bidan : .....
5. Sanitarian : .....
6. Tenaga Farmasi : .....
7. Tenaga Gizi : .....
8. Tenaga Sanitarian : .....
9. Tenaga Laboratorium : .....
10. Juru Imunisasi : .....
11. Karyawan Non Medis : .....
12. PLKB : .....

**DISTRIBUSI PENDUDUK BERDASAR TINGKAT PENDIDIKAN**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak pernah sekolah		
2	Belum sekolah (usia 1-5 tahun)		
3	Tidak/belum tamat SD		
4	Tamat SD/ sederajat		
5	Tamat SLTP/ sederajat		
6	Tamat SLTA/ sederajat		
7	Perguruan Tinggi/ sederajat		
	Jumlah		

**DISTRIBUSI PENDUDUK MENURUT MATA PENCAHARIAN**

No	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1	Petani		
2	Pekerja buruh/pabrik		
3	Pedagang		
4	PNS/ABRI		
5	Karyawan Swasta		
6	Pensiunan		
7	Lain-lain		
	Jumlah .....		

**DISTRIBUSI PENDUDUK MENURUT AGAMA**

No	Agama	Jumlah	%
1	Islam		
2	Protestan		
3	Katolik		
4	Hindu		
5	Budha		
	Jumlah .....		

**LEMBAGA/ORGANISASI MASYARAKAT YANG ADA**

No	Jenis Organisasi	Ada	Tidak ada	Keterangan
1	LKMD			
2	PKK			
3	Dasa Wisma			
4	Kejar Paket A			
5	Kejar Paket B			
6	Pramuka			
7	Taruna Karya & Organisasi Olahraga			
8	Kelompok Akseptor			
9	Kelompok Arisan			

**DATA TENAGA KESEHATAN YANG ADA DI MASYARAKAT**

- |                    |         |       |
|--------------------|---------|-------|
| 1. Dokter          | : ..... | orang |
| 2. Bidan           | : ..... | orang |
| 3. Perawat/Mantri  | : ..... | orang |
| 4. Petugas Gizi    | : ..... | orang |
| 5. Kader Kesehatan | : ..... | orang |
| 6. Dukun Paraji    | : ..... | orang |
| 7. Guru UKS        | : ..... | orang |
| 8. PLKB            | : ..... | orang |

**ANGKA KEMATIAN DALAM 1 TAHUN TERAKHIR**

- |           |         |                                     |
|-----------|---------|-------------------------------------|
| 1. Umum   | : ..... | Penyebab kematian terbanyak : ..... |
| 2. Bayi   | : ..... | Penyebab kematian terbanyak : ..... |
| 3. Balita | : ..... | Penyebab kematian terbanyak : ..... |
| 4. Ibu    | : ..... | Penyebab kematian terbanyak : ..... |