

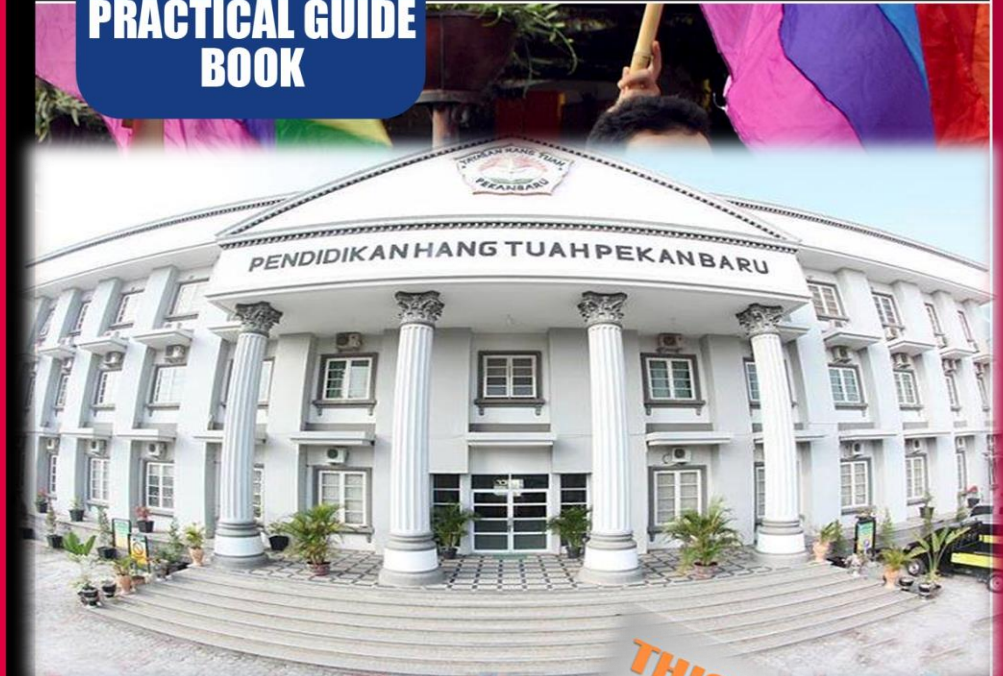


# BLOK 4.4



Program Studi  
Ilmu Keperawatan  
STIKes Hang Tuah Pekanbaru

## PRACTICAL GUIDE BOOK



# SOCIAL PROBLEMS AND COMMUNITY RESOURCE

MASALAH-MASALAH SOSIAL  
DAN SUMBER KOMUNITAS



EDISI REVISI II



Penerbit

Alamat Penerbit

PSIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
bekerja sama dengan UR Press

STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
Jl. Mustafa Sari No. 5  
Tangerang Selatan Pekanbaru, Riau



## **BLOK 4.4**

### *Social Problems & Community Resources*

### **Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas**

## **BUKU SKILLS LABORATORIUM**

**Edisi Revisi Kedua**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**STIKes HANG TUAH PEKANBARU**

**2018**

## Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, tentang Hak Cipta

### Pasal 2

(1) Hak Cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak Ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Pasal 72

- (1) Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
- (2) Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**BLOK 4.4 *Social problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas)**

Penulis:

Ns. Yecy Anggreny, M.Kep., Hj. Ennimay, S.Kp., M.Kes., Ns. Erna Marni, M.Kep., Ns. Susi Erianti, M.Kep. Ns. Eka Wisanti, S.Kep. Ns. Dewi Kurnia Putri, S.Kep, Ns. Hellena Deli, M.Kep.

Editor: Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep,Sp.Kep.Kom

Penerbit:

PSIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru bekerja

Alamat penerbit:

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Riau

Telp. (0761) 33815, Fax. (0761) 863646

e-mail: [info.stikes@hangtuhapekanbaru.ac.id](mailto:info.stikes@hangtuhapekanbaru.ac.id)

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak, mencetak atau menerbitkan sebagian isi atau seluruh buku dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seizin editor dan penerbit

Edisi Pertama, Februari 2016

Edisi Revisi Pertama, Februari 2017

Perpustakaan Nasional RI: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Anggreny Yecy, Ennimay, Marni Erna, Erianti Susi, Kurnia Putri Dewi, Eka Wisanti, Hellena Deli.

Blok 4.4 *Social problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas): Buku Mahasiswa/ Anggreny Yecy, Ennimay, Marni Erna, Erianti Susi, Kurnia Putri Dewi, Eka Wisanti, Hellena Deli.- Pekanbaru: PSIK HTP, 2017

50 + ix hlm. ; 14 x 21 cm

## **BLOK 4.4**

### ***Social problems & community resources***

### **Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas**

Buku Skill Laboratorium

Edisi Revisi Kedua, Maret 2018

#### **Instruktur**

Ns. Yecy Anggreny, M.Kep.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga buku blok 4.4 *problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas) Edisi Revisi Ke dua telah rampung.

Blok 4.4 *problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas) membahas tentang keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik. Blok ini mengintegrasikan berbagai mata kuliah konvensional diantaranya Keperawatan Dasar, Fisiologi Manusia, Ilmu Keperawatan Dasar I, Ilmu Keperawatan Dasar II, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik. Kegiatan pembelajaran dalam blok 4.4 *problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas) berlangsung selama lima minggu dengan bobot 6 SKS.

Buku blok 4.4 *problems & community resources* (Masalah-Masalah Sosial & Sumber-Sumber Komunitas) ini disusun sebagai pedoman untuk membantu mahasiswa mencapai kompetensi terkait perawatan keluarga dan perawatan lansia. Buku ini merupakan buku standar pelaksanaan blok yang berisi tentang informasi umum, tujuan, dan kompetensi serta aktivitas pembelajaran blok setiap unit pembelajaran selama lima minggu. Kompetensi yang diharapkan meliputi kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor tentang sistem regulasi tubuh dengan berbagai kondisi patologis yang menyertainya.

Evaluasi pencapaian kompetensi dilakukan dengan menggunakan evaluasi formatif dan sumatif di akhir blok, OSCE (*Objective structured clinical examination*), tugas, tutorial, dan seminar kelompok. Penilaian *professional behavior* dilakukan secara reguler selama proses pembelajaran berlangsung sesuai format yang telah dibuat dan aktivitas yang dilakukan mahasiswa.

Pekanbaru, Maret 2018

Ketua Program Studi

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKeS)  
HANG TUAH PEKANBARU**

**VISI**

Terwujudnya institusi yang unggul dan kompeten dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi kesehatan yang berbasis teknologi tepat guna dan mampu bersaing ditingkat nasional dan regional tahun  
2036

**MISI**

1. Melaksanakan pendidikan kesehatan yang bermutu untuk menghasilkan lulusan yang professional berorientasi kepada peningkatan kesehatan masyarakat
2. Mengembangkan ilmu dan teknologi kesehatan melalui kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk peningkatan kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu yang konsisten dan berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfir akademik yang kondusif melalui kinerja akademik
5. Menjalini kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi
6. Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKeS) HANG TUAH  
PEKANBARU**

**VISI**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul dan terdepan di Provinsi Riau dalam memberikan pelayanan keperawatan professional terutama dalam penanggulangan kecelakaan serta mampu bersaing di pasar global pada tahun 2018

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi ilmu keperawatan yang bermutu
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang keperawatan serta pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud kepedulian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya dalam penanggulangan kecelakaan
3. Melaksanakan penjaminan mutu secara konsisten berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfir akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalinkan kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri



## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	6
Daftar Isi .....	8
Skill Lab 1 Posyandu.....	9
Skill Lab 2 Kartu Menuju Sehat.....	20
Lampiran .....	34

## POSYANDU

### Scenario : Posyandu.....

Seorang anak perempuan berusia 3 tahun di bawa ibunya ke posyandu mekar untuk melakukan penimbangan berat badan dan konseling gizi pada anak tiap bulan. Selain melakukan penimbangan pada anak juga di berikan imunisasi.

### Pengantar

Pelayanan yang diberikan di posyandu bersifat terpadu , hal ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dan keuntungan bagi masyarakat karena di posyandu tersebut masyarakat dapat memperoleh pelayanan lengkap pada waktu dan tempat yang sama. Posyandu dipandang sangat bermanfaat bagi masyarakat namun keberadaannya di masyarakat kurang berjalan dengan baik, oleh karena itu pemerintah mengadakan revitalisasi posyandu.

### Tujuan

- Menjelaskan defenisi Posyandu
- Menjelaskan manfaat Posyandu
- Menjelaskan mekanisme pelaksanaan Posyandu
- Mampu melaksanakan kegiatan Posyandu

### Aktivitas Pembelajaran

No	Aktivitas	Yang terlibat	Waktu
1	Pembukaan		
	a. <i>Pre test</i>	Mahasiswa	15 menit
	b. Penjelasan instruktur	Instruktur	30 menit
2	Pelaksanaan		
	a. <i>Role play</i> Instruktur	Instruktur	30 menit
	b. <i>Role Play</i> mahasiswa	Mahasiswa	90 menit
3	Evaluasi dan feedback	Mahasiswa dan instruktur	15 menit

## **Tujuan penyelenggaraan Posyandu**

Menurut Depkes tujuan diselenggarakan Posyandu adalah untuk :

1. Mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran.
2. Mempercepat penerimaan NKKBS.
3. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan dan lainnya yang menunjang, sesuai dengan kebutuhan.

## **Penyelenggaraan Posyandu**

Posyandu dapat dikembangkan dari pos penimbangan, pos imunisasi, pos KB desa, pos kesehatan ataupun pembentukan yang baru. Satu Posyandu sebaiknya melayani seratus (100) balita/700 penduduk atau disesuaikan dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, geografis, jarak antara rumah, jumlah kepala keluarga dalam kelompok dan sebagainya.

Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan sendiri. Dengan demikian kegiatan Posyandu dapat dilaksanakan dipos pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, tempat pertemuan RT/RW atau tempat khusus dibangun masyarakat.

Penyelenggaraan dilakukan dengan “**pola lima meja**” sebagaimana diuraikan antara lain:

**Meja 1 : Pendaftaran**

**Meja 2 : Penimbangan bayi dan anak balita**

**Meja 3 : Pengisian KMS (kartu menuju sehat)**

**Meja 4 : Penyuluhan perorangan**

- Mengenal balita berdasarkan penimbangan, berat badan yang naik/tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, oralit dan vitamin A dosis tinggi.
- Terhadap ibu hamil yang resiko tinggi, diikuti dengan pemberian zat gizi.
- Terhadap PUS aar menjadi peserta KB lestari, diikuti dengan pemberian kondom, pil ulangan atau tablet busa.

**Meja 5 : Pelayanan tenaga profesional**

**Meningkatkan jangkauan pelayanan melalui kegiatan pelayanan pada hari buka Posyandu dan kunjungan rumah.**

### **1. Pelayanan pada hari buka**

Pelayanan Posyandu pada hari buka dilaksanakan dengan menggunakan 5 tahapan layanan yang biasa disebut system 5 meja. Tanpa mengurani arti

kelompok sasaran yang selama ini dilayani, yakni 3 (tiga) kelompok rawan yaitu Baduta, Balita, Ibu hamil dan Ibu menyusui, namun dengan mempertimbangkan terhadap urgensi adanya gangguan gizi yang cukup bermakna yang pada umumnya melanda anak-anak Bawah Dua Tahun (Baduta) yang bila tidak diatasi dapat menimbulkan gangguan yang tetap, maka diberikan perhatian khusus bagi Baduta agar dapat tercakup dalam pemantauan pertumbuhan dan pelayanan Posyandu.

a) Jenis **pelayanan yang minimal** perlu diberikan kepada anak (balita dan baduta), adalah :

- 1) Penimbangan untuk memantau pertumbuhan anak, perhatian harus diberikan secara khusus terhadap anak yang selama 3 kali penimbangan pertumbuhannya tidak cukup naik sesuai umurnya (lebih rendah dari 200 gram/bulan) dan anak yang pertumbuhannya berada dibawah garis merah KMS.
- 2) Pemberian Makanan Pendamping ASI dan Vit.A dua kali setahun.
- 3) Pemberian PMT untuk anak yang tidak cukup pertumbuhannya (lebih rendah dari 200 gram/bulan) dan anak yang berat badannya dibawah garis merah KMS.
- 4) Memantau atau melakukan pelayanan Imunisasi dan tanda-tanda lumpuh layuh.
- 5) Memantau kejadian ISPA dan Diare, serta melakukan rujukan bila diperlukan.

b) **Paket Pelayanan Pengembangan atau pilihan**, adalah paket layanan yang dapat ditambahkan atau dikembangkan bagi Posyandu yang telah mapan. Paket kegiatan pilihan ini merupakan perluasan kegiatan Posyandu yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat/kelompok sasaran di daerah, yang meliputi tambahan berbagai program, antara lain :

- 1) Program Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) yang diintegrasikan dengan Program Bina Keluarga Balita (BKB) dan kelompok bermain lainnya.
- 2) Program Dana Sehat/atau JPKM dan sejenisnya, seperti TABULIN, TABUMAS dan sebagainya.

- 3) Program Penyuluhan Penanggulangan penyakit endemis setempat seperti malaria, demam berdarah dengue (DBD), gondok endemic dan lain-lain.
- 4) Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB-PLB).
- 5) Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD).
- 6) Program Diversifikasi Pertanian Tanaman Pangan.
- 7) Program sarana air minum dan jamban keluarga (SAMIJAGA) dan perbaikan lingkungan pemukiman.
- 8) Pemanfaatan pekarangan.
- 9) Kegiatan ekonomis produktif, seperti usaha simpan pinjam dan lain-lain.
- 10) Dan kegiatan lainnya seperti : TPA, Pengajian, Taman Bermain, Arisan, Peragaan Teknologi Tepat Guna dan sejenisnya.

### c) **Pelayanan Ibu Hamil dan Ibu Menyusui**

Bagi ibu hamil dan menyusui, pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan baik oleh Bidan Desa maupun tenaga Kesehatan dari Puskesmas di Meja V saat Posyandu buka, berupa :

- 1) Ibu Hamil
  - (a) Pemeriksaan kehamilan.
  - (b) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami KEK.
  - (c) Pemberian tablet tambah darah.
  - (d) Penyuluhan gizi dan kesehatan reproduksi.
- 2) Ibu menyusui
  - (a) Pemberian Vit.A.
  - (b) Pemberian Makanan Tambahan.
  - (c) Pelayanan nifas dan pemberian tablet tambah darah.
  - (d) Penyuluhan tentang pemenuhan gizi selama menyusui, pemberian ASI eksklusif, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir.
  - (e) Pelayanan KB.

### **Pelayanan dengan Kunjungan Rumah**

Kunjungan rumah dilakukan oleh kader dan bila perlu didampingi oleh pendamping dari tenaga kesehatan atau tokoh masyarakat maupun unsur LSM

sebelum dan sesudah hari buka Posyandu. Kegiatan yang dilakukan dalam kunjungan rumah meliputi :

- a) Menyampaikan undangan kepada kelompok sasaran agar berkunjung ke Posyandu saat hari buka.
- b) Mengadakan pemutahiran data bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan pemetaan keluarga miskin.
- c) Intensifikasi penyuluhan gizi dan kesehatan dasar.
- d) Melakukan tindak lanjut temuan pada hari buka Posyandu dengan pemberian PMT.
- e) Pemantauan status imunisasi dan lumpuh layuh.
- f) Dengan dukungan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat melakukan kampanye pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan dari Puskesmas dan dapat membentuk kegiatan Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak.

## **KADER KESEHATAN**

Sebelumnya sudah dijelaskan bahwa kegiatan di Posyandu, dimana anggotanya berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat itu sendiri dan bekerja sama secara sukarela. Secara umum istilah kader kesehatan yaitu kader-kader yang dipilih oleh masyarakat tadi menjadi penyelenggara Posyandu. Banyak para ahli mengemukakan mengenai pengertian tentang kader kesehatan antara lain :

L. A. Gunawan memberikan batasan tentang kader kesehatan: “kader kesehatan dinamakan juga promotor kesehatan desa (prokes) adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat”. Direktorat bina peran serta masyarakat Depkes RI memberikan batasan kader: “Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela”.

### **Tujuan pembentukan kader**

Dalam rangka mensukseskan pembangunan nasional, khusus dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri.

Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah dasar terbatasnya daya dan adaya dalam

operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin. Pola pikir yang semacam ini merupakan penjabaran dari karsa pertama yang berbunyi, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan. Tetapi berguna bagi masyarakat sekelompoknya meliputi:

- a. Pengobatan/ringan sederhana, pemberian obat caceng pengobatan terhadap diare dan pemberian larutan gula garam, obat-obatan sederhana dan lain-lain.
- b. Penimbangan dan penyuluhan gizi.
- c. Pemberantasan penyakit menular, pencarian kasus, pelaporan vaksinasi, pemberian distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS.
- d. Penyediaan dan distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS.
- e. Penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan, pembuatan jamban keluarga dan sarana air sederhana.
- f. Penyelenggaraan dana sehat dan pos kesehatan desa dan lain-lain.

Dengan terbentuknya kader kesehatan, pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya dengan adanya kader, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader, jelaslah bahwa pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.

### **Tugas kegiatan kader**

Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan. Adapun kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh dokter kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan baik yang menyangkut didalam maupun diluar Posyandu antara lain :

Kegiatan yang dapat dilakukan kader di Posyandu adalah :

- Melaksanakan pendaftaran.
- Melaksanakan penimbangan bayi dan balita.

- Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan.
- Memberikan penyuluhan.
- Memberi dan membantu pelayanan.
- Merujuk.

Kegiatan yang dapat dilakukan kader diluar Posyandu KB-Kesehatan adalah :

- Bersifat yang menunjang pelayanan KB, KIA, Imunisasi, Gizi dan penanggulangan diare.
- Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan Posyandu.
  - Pemberantasan penyakit menular.
  - Penyehatan rumah.
  - Pembersihan sarang nyamuk.
  - Pembuangan sampah.
  - Penyediaan sarana air bersih.
  - Menyediakan sarana jamban keluarga.
  - Pembuatan sarana pembuangan air limbah.
  - Pemberian pertolongan pertama pada penyakit.
  - P3K
  - Dana sehat.
- Kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.

**Peranan Kader diluar Posyandu KB-kesehatan :**

- Merencanakan kegiatan, antara lain: menyiapkan dan melaksanakan survei mawas diri, membahas hasil survei, menyajikan dalam MMD, menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat desa, menentukan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan bersama masyarakat, membahas pembagian tugas menurut jadwal kerja.
- Melakukan komunikasi, informasi dan motivasi wawan muka (kunjungan), alat peraga dan percontohan.
- Menggerakkan masyarakat: mendorong masyarakat untuk gotong royong, memberikan informasi dan mengadakan kesepakatan kegiatan apa yang akan dilaksanakan dan lain-lain.
- Memberikan pelayanan yaitu :
  - Membagi obat
  - Membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan
  - Mengawasi pendatang didesanya dan melapor



- Memberikan pertolongan pemantauan penyakit
- Memberikan pertolongan pada kecelakaan dan lainnya
- Melakukan pencatatan, yaitu :
  - KB atau jumlah Pus, jumlah peserta aktif dsb
  - KIA : jumlah ibu hamil, vitamin A yang dibagikan dan sebagainya
  - Imunisasi : jumlah imunisasi TT bagi ibu hamil dan jumlah bayi dan balita yang diimunisasikan
  - Gizi : jumlah bayi yang ada, mempunyai KMS, balita yang ditimbang dan yang naik timbangan
  - Diare : jumlah oralit yang dibagikan, penderita yang ditemukan dan dirujuk
- Melakukan pembinaan mengenai laima program keterpaduan KB-kesehatan dan upaya kesehatan lainnya.
- Melakukan kunjungan rumah kepada masyarakat terutama keluarga binaan.
- Melakukan pertemuan kelompok.

### **Persyaratan menjadi kader**

Bahwa pembangunan dibidang kesehatan dapat dipengaruhi dari keaktifan masyarakat dan pemuka-pemukanya termasuk kader, maka pemilihan calon kader yang akan dilatih perlu mendapat perhatian. Secara disadari bahwa memilih kader yang merupakan pilihan masyarakat dan mendapat dukungan dari kepala desa setempat kadang-kadang tidak mudah. Namun bagaimanapun proses pemilihan kader ini hendaknya melalui musyawarah dengan masyarakat, sudah barang tentu para pamong desa harus juga mendukung. Dibawah ini salah satu persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan calon kader.

- Dapat membaca, tulis dengan bahasa Indonesia
- Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
- Mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap di desa yang bersangkutan.
- Aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial maupun pembangunan desa.
- Sanggup membina paling sedikit 10 KK untuk meningkatkan keadaan kesehatan lingkungan
- Diutamakan telah mengikuti KPD atau mempunyai keterampilan

Dr. Ida Bagus, mempunyai pendapat lain mengenai persyaratan bagi seorang kader antara lain :

- Berasal dari masyarakat setempat.
- Tinggal didesa tersebut.
- Tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu lama.
- Diterima oleh masyarakat setempat.
- Masih cukup waktu bekerja untuk masyarakat disamping mencari nafkah lain.
- Sebaiknya yang bisa baca tulis.

Dari persyaratan-persyaratan yang diutamakan oleh beberapa ahli diatas dapatlah disimpulkan bahwa kriteria pemilihan kader kesehatan antara lain, sanggup bekerja secara sukarela, mendapat kepercayaan dari masyarakat serta mempunyai krebilitas yang baik dimana perilakunya menjadi panutan masyarakat, memiliki jiwa pengabdian yang tinggi, mempunyai penghasilan tetap, panda baca tulis, sanggup membina masyarakat sekitarnya.

Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu peran kader ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan dengan melalui kegiatan yang dilakukan baik di Posyandu.

## CHECK LIST POSYANDU

Nama Mahasiswa :.....

Nim :.....

Instruktur :.....

NO		0	1	2
1	Evaluasi Proses: - Mempersiapkan kegiatan posyandu dengan baik (persiapan tempat, orang, pembagian tugas,dll). - Melaksanakan pola 5 meja dengan tepat - Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok - Berkomunikasi dengan cara efektif dengan semua anggota kelompok - Berkomunikasi secara efektif dengan taret komunitas			
2	Evaluasi Hasil: - Turut berperan serta secara menyeluruh - Melakukan tugas yang telah disepakati dalam kelompok - Menunjukkan kerja yang berkualitas - Menunjukkan proses belajar dalam kelompok - Mencapai tujuan kegiatan			
	<b>Jumlah</b>			

Pekanbaru, .....

Evaluator

0 = Tidak dilakukan sama sekali

1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

(.....)

**Nilai Batas Lulus = 75%**

*Nilai =  $\frac{\text{Jumlah nilai yang didapat}}{\text{Jumlah aspek yang dinilai}} \times 100\%$*

*Jumlah aspek yang dinilai*

## KARTU MENUJU SEHAT

### Skenario : Pengisian Kartu Menuju Sehat....

Perawat puskesmas melakukan kunjungan ke posyandu Desa Asri. Para kader disana meminta perawat untuk mengajarkan tentang cara menggunakan kartu menuju sehat dan juga pentingnya KMS kepada kader kesehatan di Desa Asri. Selain melakukan penimbangan pada anak para ibu di beri penyuluhan tentang kesehatan oleh perawat puskesmas.

### **pengantar**

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS ini gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan ataupun kekurangan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat.

### **Tujuan**

1. Mahasiswa mengetahui manfaat KMS ?
2. Mahasiswa mengetahui arti dari tiap kolom, grafik didalam KMS?
3. Mahasiswa mengetahui cara mengisi KMS ?

### **Aktivitas Pembelajaran**

No	Aktivitas	Yang terlibat	Waktu
1	Pembukaan c. <i>Pre test</i> d. Penjelasan instruktur	Mahasiswa Instruktur	15 menit 30 menit
2	Pelaksanaan c. <i>Role play</i> Instruktur d. <i>Role Play</i> mahasiswa	Instruktur Mahasiswa	30 menit 90 menit
3	Evaluasi dan feedback	Mahasiswa dan instruktur	15 menit

**KMS – Balita dapat berguna, apabila memperhatikan hal-hal sbb:**

- Penimbangan dan deteksi tumbuh kembang balita dilakukan setiap bulan
- Semua kolom isian diisi dengan benar
- Semua keadaan kesehatan dan gizi anak dicatat
- Orang tua selalu memperhatikan catatan dalam KMS – Balita
- Kader dan petugas kesehatan selalu memperhatikan hasil penimbangan
- Setiap ada gangguan pertumbuhan anak, dicari penyebabnya dan dilakukan tindakan yang sesuai.
- Penyuluhan gizi dalam bentuk konseling dilakukan setiap kali anak selesai ditimbang dan hasil penimbangannya dicatat dalam KMS
- KMS – Balita disimpan oleh ibu balita dan selalu dibawa setiap mengunjungi posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk bidan/dokter.

## **BAGAIMANA CARA MEMANTAU PERTUMBUHAN**

Pertumbuhan balita dapat diketahui apabila **setiap bulan di timbang**, hasil penimbangan dicatat di KMS, dan dihubungkan antara titik berat badan pada KMS dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini. Rangkaian garis – garis pertumbuhan anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak. Pada balita yang sehat, berat badannya akan selalu naik, mengikuti pita pertumbuhan sesuai dengan umumnya.

**Balita Naik berat badannya bila :**

- **Garis pertumbuhan-nya naik mengikuti salah satu pita warna, atau**

**Balita Tidak naik berat badannya bila :**

- **Garis pertumbuhan-nya turun, atau**
- **Garis pertumbuhan-nya mendatar, atau**

**Berat badan balita di bawah garis merah artinya pertumbuhan balita menalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus, sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.**

**Berat badan balita di bawah garis merah artinya pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus, sehingga harus**

**Berat badan balita tiga bulan berturut-turut tidak naik (3T), artinya balita mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga harus langsung dirujuk ke Puskesmas/Rumah Sakit.**

**Balita tumbuh baik bila : Garis berat badan anak naik setiap bulannya  
Balita sehat, jika : Berat badannya selalu naik mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita warna di atasnya.**

## **BAGAIMANA CARA MENGISI KMS-BALITA ?**

Selain terdapat grafik pertumbuhan dan pesan-pesan penyuluhan, dalam KMS balita terdapat juga kolom-kolom yang harus diisi yaitu tentang identitas anak, imunisasi pemberian kapsul vitamin A, kondisi infeksi/infestasi cacing/ISPA/Anemia/TBC pada penyakit lain, pemberian ASI-eksklusif, MP-ASI, pemberian makanan anak dan rujukan ke Puskesmas.

Agar KMS – Balita dapat dipakai untuk melakukan tindak lanjut pelayanan kesehatan dan gizi secara tepat, maka KMS harus diisi secara benar dengan **mempertimbangkan beberapa masalah** yang sering timbul, yaitu :

1. **Ketidak-akuratan pencatatan umur anak**
2. **Kesulitan memperoleh informasi tanggal/bulan lahir**
3. **Kesalahan menimbang**
4. **Kesalahan penempatan titik berat badan pada grafik**
5. **Kesulitan memahami arti pita warna pertumbuhan**
6. **Kesulitan menginterpretasikan grafik pertumbuhan anak**
7. **Kesulitan melakukan tindakan yang efektif**

Agar tidak terjadi kesalahan dalam mengisi KMS, setiap petugas puskesmas diharapkan dapat mempelajari secara seksama petunjuk pengisian KMS.

## **PENGISIAN KMS-BALITA**

### **A. PADA PENIMBANGAN PERTAMA**

Pada pertimbangan pertama, sebelum anak ditimbang, kolom-kolom pada KMS yang berkaitan dengan identitas anak dan orang tua diisi lebih dahulu, sesuai dengan Langkah pertama, Langkah kedua, dan Langkah ketiga.

*Langkah pertama* : Mengisi nama anak dan nomor pendaftaran

**Pada halaman muka KMS, isilah nama anak dan nomor pendaftaran sesuai dengan nomor registrasi yang ada di posyandu.**

*Langkah kedua* : Mengisi kolom identitas yang tersedia pada halaman dalam KMS – Balita

1. Kolom “posyandu” diisi nama posyandu tempat dimana anak didaftar
2. Kolom “Tanggal pendaftaran” diisi tanggal, bulan dan tahun anak didaftar pertama kali
3. Kolom “Nama anak” diisi nama jelas anak, sama seperti halaman depan KMS
4. Kolom “Laki-laki” diisi tanda  $\surd$  apabila anak tersebut laki-laki dan demikian pula bila perempuan.
5. Kolom “anak yan ke” diisi nomor urut kelahiran anak dalam keluarga (termasuk anak yang meninggal).
6. Kolom “Tanggal lahir” diisi bulan dan tahun anak. \*)
7. Kolom “Berat Badan Lahir” diisi angka hasil penimbangan berat badan anak saat dilahirkan, dalam satuan gram. “Berat Badan Lahir” ini kemudian dicantumkan dalam grafik KMS pada bulan “0”.
8. Kolom “Nama ayah” dan “Nama ibu” beserta pekerjaannya diisi nama dan pekerjaan ayah dan ibu anak tersebut.

**CATATAN\*)**

- Bila ada kartu kelahiran, catat bulan lahir anak dari kartu tersebut
- Bila tidak ada kartu kelahiran, tetapi ibu ingat, catat tanggal lahir anak sesuai jawaban ibu
- Bila ibu ingat bulan Hijarah/Jawa, perkirakan bulan nasional / masehi-nya dan catat
- Bila ibu tidak ingat bulan lahir, tuntun untuk mengingat umur anak

*Langkah ketiga* : Mengisi kolom bulan lahir

**Selanjutnya cantumkan bulan lahir anak pada kolom 0, kemudian isilah semua kolom bulan secara berurutan. Misalnya :**  
**Bulan lahir anak Agustus 2000, maka cantumkan bulan Agustus 2000 di kolom tersebut. Kemudian isi semua kolom bulan September 2000, Oktober 2000, dan seterusnya.**

*Langkah keempat* : Meletakkan titik berat badan pada grafik KMS – Balita

Setelah anak ditimbang, letakkan titik berat badannya pada titik temu garis tegak (sesuai dengan bulan penimbangan) dan garis datar (berat badan).

**Contoh :**

Rudi dalam penimbangan bulan Mei 2000 berat badannya 7,5 kg. Karena baru satu kali ditimbang, maka hanya ada satu titik berat badan dan tidak bisa dibuat

Catat juga semua kejadian yang dialami anak yang dapat mempengaruhi kesehatannya, pada garis tegak (lihat contoh), sesuai bulan bersangkutan.

Misal :

- Anak tidak mau makan
- Anak sakit panas
- Anak diare
- Anak diberi nasi tim
- Ibu meninggal
- Ayah di-PHK
- Anak dikirim ke Puskesmas

*Langkah keenam* : Mengisi kolom pemberian imunisasi

Kolom ini diisi langsung oleh petugas imunisasi setiap kali setelah imunisasi diberikan

*Langkah ketujuh* : Mengisi kolom pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi

Kolom ini digunakan oleh kader untuk mencatat tanggal pemberian kapsul vitamin A yang diberikan kepada bayi 6-11 bulan (warna biru) dan anak 12-59 bulan (warna merah) pada setiap bulan Februari dan Agustus.

*Langkah kedelapan*: Mengisi kolom Periode Pemberian ASI Eksklusif

- Kolom-kolom ini terdapat dibawah kolom-kolom nama bulan 0,1,2,3,4,5,6
- Apabila bayi mendapat ASI saja sampai usia 3 bulan, maka kolom 0, 1, 2 dan 3 diisi E0, E1, E2 dan E3. Sedangkan kolom 6 diisi dengan tanda kurang (-), karena anak sudah mulai diberi makan bubur tim lumat.



## B. PADA PENIMBANGAN KEDUA DAN SETERUSNYA

- Lakukan langkah keempat  
Jika bulan lalu anak **ditimbang**, hubungkan titik berat badan bulan ini dengan bulan lalu dalam bentuk garis lurus.  
Jika jarak antara penimbangan bulan ini dan penimbangan sebelumnya **lebih dari satu bulan**, maka titik berat badan bulan ini **tidak dapat** dihubungkan dengan titik berat sebelumnya.
- Lakukan langkah kelima  
Catat juga semua kejadian yang dialami anak pada garis tegak sesuai bulan ybs
- Apabila anak mendapat imunisasi, lakukan **langkah keenam**.
- Apabila anak ditimbang pada bulan kapsul vitamin A (Februari atau Agustus), maka jika anak diberi kapsul vitamin A, lakukan **langkah ketujuh**.
- Apabila umur bayi masih dibawah 5 bulan, lakukan langkah **kedelapan**.

### BAGAIMANA MELAKUKAN TINDAKAN BERDASARKAN CATATAN DALAM KMS-BALITA ?

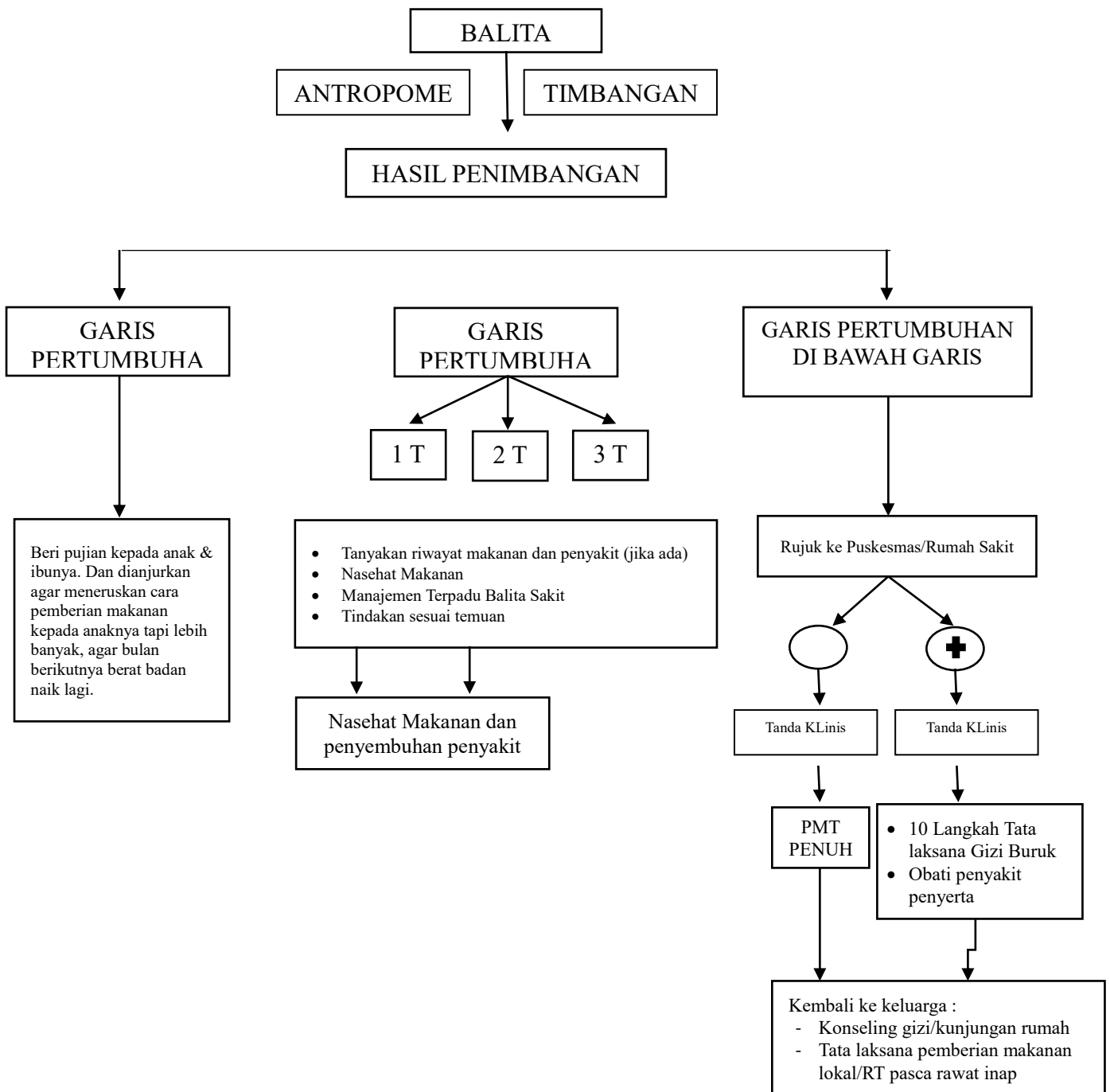
Berdasarkan catatan hasil penimbangan, perkembangan, serta keadaan kesehatan anak dalam KMS-Balita, kader/petugas kesehatan dapat melakukan konseling atau dialog dengan ibu balita tentang pertumbuhan anaknya serta membantu ibu dalam memecahkan masalah pertumbuhan anaknya. Konseling tersebut dilakukan setelah mencatat hasil penimbangan anak sesuai KMS-Balita.

Sebelum melakukan konseling, kader/petugas kesehatan dapat menggali secara mendalam tentang hal-hal yang berkaitan dengan hasil penimbangan bulan ini, sesuai dengan arah grafik. Beberapa kemungkinan dari hasil pencatatan berat badan balita pada KMS adalah :

- Grafik pertumbuhan anak **naik** berkaitan dengan nafsu makan anak yang baik meningkat berarti ibu telah cukup memberikan makanan dengan gizi seimbang.

- Grafik pertumbuhan **tidak naik** bisa dikaitkan dengan nafsu makan anak menurun karena sakit, atau karena ibunya sakit (pola asuh tidak baik), atau sebab lain yang perlu digali dari ibu.

Dengan demikian isi atau pesan-pesan yang diberikan sesuai dengan grafik pertumbuhan anak tersebut dan disesuaikan dengan penjelasan ibunya tentang keadaan kesehatan anaknya.



### **Penjelasan : Alur tindakan berdasarkan hasil penimbangan**

Setiap anak Balita yang datang ke Posyandu/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya harus ditimbang berat badannya. Selanjutnya **hasil penimbangan** tersebut dicatat dalam KMS-Balita, dan membuat garis pertumbuhannya (jika bulan lalu juga ditimbang).

Dengan membandingkan berat badan bulan ini dengan bulan lalu dapat diketahui hasil penimbangan saat ini garis pertumbuhan **naik, tidak naik** atau di **bawah garis merah (BGM)**.

Setelah diketahui hasil penimbangan anak tersebut, dilakukan tindakan sebagai berikut :

1. Jika garis pertumbuhan **naik**, diberikan pujian serta nasehat agar meneruskan cara pemberian makanan kepada anaknya, namun dianjurkan agar makan lebih banyak lagi karena akan terus tumbuh dan diupayakan berat badannya bulan depan naik lai.
2. Jika garis pertumbuhan **tidak naik** :
  - a. Timbangan **tidak naik 1 kali (1T)**, tanyakan riwayat makanan dan penyakitnya, kemudian berikan nasehat makanannya. Berikan motivasi agar bulan depan naik BB nya.
  - b. Timbangan **tidak naik 2 kali (2T)**, tanyakan riwayat makanan dan penyakit kemudian berikan nasehat makanannya. Apabila anak kelihat sakit segera dikirim ke Puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
  - c. Timbangan **tidak naik 3 kali (3T)**, anak dirujuk ke Puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
3. Jika garis pertumbuhan di **bawah garis merah (BGM)**, anak haru segera dirujuk ke Puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan lain.
  - a. Jika tanda klinis (-), berikan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-Pemulihan).
  - b. Jika tanda klinis (+), lakukan 10 lankah Tata laksana Gizi Buruk dan obati jika ada penyakit penyerta.

## **APA NASEHAT MAKANAN BAYI DAN ANAK SESUAI HASIL PENIMBANGAN**

Konseling tentang nasehat makanan bayi dan anak dibedakan menurut umur anak, yaitu 0-6 bulan, 6-8 bulan, 8-12 bulan, 12-24 bulan, 24 bulan keatas.

**BAYI UMUR 0 – 6 BULAN**

### **A. Berat Badan Bayi Naik**

- Beri pujian kepada Ibu.
- Berikan ASI sesuai keinginan bayi, paling sedikit 8 kali sehari, pagi, siang maupun malam.
- Jangan diberikan makanan atau minuman lain selain ASI.

### **B. Berat Badan Bayi Satu Bulan Tidak Naik (1T)**

- Tanyakan apakah anak sedang sakit, atau baru sembuh dari sakit, atau telah terjadi sesuatu yang dapat mengakibatkan pertumbuhannya terganggu.
- Tanyakan kemungkinan hambatan pemberian ASI. Beri nasehat sesuai masalah ibu.
- Berikan ASI kepada bayi setiap 3 – 5 kali lebih sering dari biasanya.
- Tiap hari ibu perlu makan 1-2 piring makanan sehat lebih banyak dibandingkan sebelum hamil dan menyusui, serta minum 3 kali 2 gelas air putih disamping jumlah yang biasa diminumnya sehari-hari.

### **C. Berat Badan Bayi Dua Bulan Berturut-Turut Tidak Naik (2T)**

- Tanyakan apakah semua nasehat bulan lalu sudah dilaksanakan.
- Kalau belum, tanyakan apa yang menjadi hambatannya, dan beri nasehat sesuai masalahnya. Ulangi nasehat yang diberikannya bulan lalu.
- Kalau sudah, beri nasehat agar ibu tiap hari makan 2 piring lebih banyak dari biasanya.

### **D. Berat Badan Bayi Tiga Bulan Berturut-Turut Tidak Naik (3T)**

- Jelaskan kepada ibunya, mengenai arti grafik berat badan anaknya.
- Rujuklah ke puskesmas/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut.

### **E. Bayi di Bawah Garis Merah (BGM)**

- Jelaskan kepada ibunya, mengenai arti grafik berat badan anaknya.
- Tulis Surat Pengantar bagi ibu untuk memeriksakan kesehatan anaknya ke Puskesmas/Rumah sakit.

## **BAGAIMANA NASEHAT MENGENAI PERKEMBANGAN ANAK ?**

1. Gambar-gambar anak di atas grafik pertumbuhan menunjukkan sebagian kemampuan perkembangan yang harus dicapai semua anak pada rentang umur yang ada (misalnya “pada umur 3-6 bulan anak dapat mengangkat kepala dengan tegak, pada posisi telungkup).
2. Yang harus dianjurkan oleh petugas kesehatan kepada ibu balita ialah sebagai berikut:

### **a. Umum:**

Ibu yang baik adalah ibu yang:

- Merasa percaya diri sebagai ibu
- Peka dan selalu menanggapi perilaku anak dalam kata-kata dan perasaan
- Menyediakan alat mainan sesuai umur dan menyempatkan diri bermain dengan anaknya
- Memperkenalkan lingkungan hidup (orang dan barang) kepada anaknya.

### **b. Khusus:**

- Bila umur anak yang sesuai kemampuan (seperti gambar) pada KMS, ibu harus diberi tahu agar melatih anaknya melakukan kemampuan tersebut.
- Bila umurnya sudah lewat (misalnya pada umur 6 bulan belum dapat mengangkat kepala) ibu harus membawa anaknya ke puskesmas.

## CHECK LIST KARTU MENUJU SEHAT

Nama Mahasiswa : .....

Nim : .....

Instruktur : .....

NO		0	1	2
1	Evaluasi Proses: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempersiapkan kegiatan posyandu dengan baik (persiapan tempat, orang, pembagian tugas, dll).</li> <li>- Berkontribusi dalam melaksanakan tugas dan peran kelompok</li> <li>- Dapat mengisi kartu menuju sehat dengan benar</li> <li>- Berkomunikasi dengan cara efektif dengan semua anggota kelompok</li> <li>- Berkomunikasi secara efektif dengan taret komunitas</li> </ul>			
2	Evaluasi Hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Turut berperan serta secara menyeluruh</li> <li>- Melakukan tugas yang telah disepakati dalam kelompok</li> <li>- Menunjukkan kerja yang berkualitas</li> <li>- Menunjukkan proses belajar dalam kelompok</li> <li>- Mencapai tujuan kegiatan</li> </ul>			
	<b>Jumlah</b>			

Pekanbaru, .....

Evaluator

0 = Tidak dilakukansamasekali

1 = Dilakukantetapididaksempurna

2 = Dilakukandengansempurna

(.....)

**Nilai Batas Lulus = 75%**

*Nilai =  $\frac{\text{Jumlah nilai yang didapat}}{\text{Jumlah aspek yang dinilai}} \times 100\%$*

Lampiran 1

## DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL SEMINAR & SKILLS LAB

### Kelompok 1

Fasilitator : Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep

No	NIM	Nama Mahasiswa	Kel Seminar
1	14031001	Yulia Aryani Sahnas	1
2	14031013	Novi Rosiani	
3	14031023	Beni sepila	
4	14031042	Ryan Andeska Artha	
5	14031003	Muliati	2
6	14031007	Putri Handayani	
7	14031017	Riskya Nur Anisha	
8	14031022	Riska Wildawati	3
9	14031034	Teodora Mapusa	
10	14031040	Ulfa Amalia	
11	14031046	Maulana Prasetyo	

### Kelompok 2

Fasilitator : Ns. Raja Fitriana Lestari, M.Kep

No	NIM	Nama Mahasiswa	Kel. Seminar
1	14031008	Siti Masita	4
2	14031014	Syarifah Rahmi Aspahami	
3	14031025	Rinanda Aulia	
4	14031044	Sulistiana	5
5	14031004	Nur Hasni	
6	14031018	Muhammad Zulfadhli	
7	14031035	Oldhi Hanafi	
8	14031039	Tia Arieska	6
9	14031043	Ana Wulandari	
10	14031047	Rekha Nurvadila	
11	14031037	Sri Yuliani Putri	

### **Kelompok 3**

Fasilitator : Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep. Kom.

<b>No</b>	<b>NIM</b>	<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>Kel. Seminar</b>
1	14031009	Fitri Verona	7
2	14031014	Engla Dirsa Putri	
3	14031031	Cindy Heben	
4	14031045	Rini Intan Pratiwi	8
5	14031005	Novri Andrian	
6	14031011	Defryanti Saputri	
7	14031020	Nurfaddillah	9
8	14031026	Afi Nur Khamidah	
9	14031030	Mirawati	
10	14031036	Nur Izzati Hasanah	

### **Kelompok 4**

Fasilitator : Ns. Yecy Anggreny, M.Kep

<b>No</b>	<b>NIM</b>	<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>Kel. Seminar</b>
1	14031012	Sukma Rahmayanti	10
2	14031019	Estri Mailinda	
3	14031033	Jem Ulina Purba	
4	14031002	Widiana Desrilia	11
5	14031006	Rini Andriyani	
6	14031016	Ferdian Hidayat	
7	14031027	Juliana Putri	
8	14031032	Annisa Dwi Kartika	12
9	14031021	Yuliani Putri Pratiwi	
10	14031041	Muhammad Hadyan Nubli. M	