

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Prosedur Penelitian

TAHAPAN PROSEDUR KEGIATAN EDUKASI DAN PEMASANGAN DENAH RUANG HEMODIALISA DALAM MENINGKATKAN PENERAPAN PASIEN SAFETY PADA KELUARGA PASIEN DI RSUD SUMEDANG

Langkah-Langkah

1. Tahap persiapan

- 1) Melakukan studi pendahuluan berupa kajian situasi
- 2) Menentukan masalah yang akan diteliti
- 3) Melakukan diskusi dengan dosen pembimbing
- 4) Merancang , Kuesioner, dan prosedur penelitian
- 5) Meminta perizinan terhadap kepala ruangan
- 6) sesudah mendapatkan perizinan maka peneliti akan melakukan kontrak waktu dengan kepala ruangan terhadap perawat dengan menjelaskan :
 1. Memberikan undangan kepada keluarga pasien dengan waktu pelaksanaan tanggal 20 Juli 2024
 2. Target sosialisai ini merupakan keluarga pasien ruang hemodialisa yang berjumlah 22 orang
 3. Sosialisasi ini akan dilakukan pada keluarga pasien yang mengantar bagian pagi

2. Tahap Pra Pelaksanaan

- 1) Melakukan *informed consent* kepada keluarga pasien
- 2) Melakukan persamaan persepsi terhadap keluarga pasien
- 3) Menjelaskan tujuan dari sosialisasi ini

- 4) Memberikan pretes dengan waktu pengisian 15 menit
- 5) Setelah melakukan pengecekan dan memastikan jawaban secara seluruhnya dijawab oleh keluarga pasien

3. Pelaksanaan

Hari/tanggal : Sabtu, 20 Juli 2024

Waktu : 30 Menit

Tempat/Ruangan : Ruang Hemodialisa RSUD Sumedang

Sasaran : Keluarga Pasien hemodialisa

Pelaksana : Wilda Hanifah

Topik Penkes : Penerapan Pasien Safety

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti sosialisasi selama 30 menit, diharapkan penerapan pasien safety meningkat

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti sosialisasi selama 30 menit, keluarga pasien mampu untuk :

- 1) Mengetahui penerapan pasien safety

B. Materi

- a) Pokok Bahasan :

Penerapan Pasien Safety

- b) Sub pokok bahasan :

1. Pengertian pasien safety
2. Tujuan pasien Safety

3. Sasaran keselamatan pasien
4. Macam macam pencegahan infeksi
5. menjelaskan gambar denah

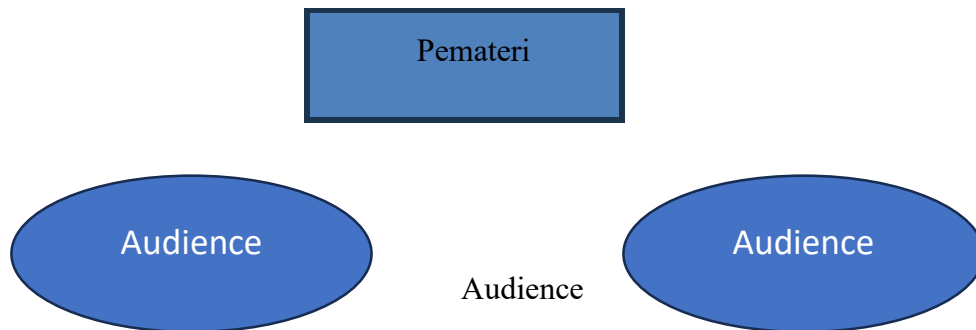
C. Metode

Demonstrasi

D. Media

Leaflet

E. Layout



F. Kegiatan Belajar

Mengajar (KBM)

1. Pendahuluan
Pembukaan dan menjelaskan tujuan
2. Penyajian
Menjelaskan materi (Sesuai TIK atau sub pokok bahasan)
3. Penutup
Merangkum dan melakukan evaluasi

No.	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
1.	Pembukaan	1. Memberi salam dan Perkenalan 2. Menjelaskan tujuan,	Mendengarkan dan memperhatikan	2 menit

		manfaat dan cakupan materi		
2.		3. Membagikan kuesioner	Peserta menjawab pertanyaan	10 menit
3.	Kegiatan Inti	1) Pengertian pasien safety 2) Tujuan pasien safety 3) Sasaran keselamatan pasien 4) Macam macam pencegahan infeksi 5) menjelaskan denah ruangan	Peserta memperhatikan	15 menit

4. Evaluasi

- 1) Memberikan kuesioner *post tes* kepada keluarga pasien dengan waktu 15 menit
- 2) Mengecek semua jawaban yang dijawab oleh responden
- 3) keluarga pasien mampu menjawab dan menjelaskan definisi pasien safety
- 4) keluarga pasien mampu menjawab dan menjelaskan tujuan safety
- 5) keluarga pasien mampu menjawab dan menjelaskan sasaran pasien safety
- 6) keluarga pasien mampu menjawab dan menjelaskan macam-macam pencegahan infeksi
- 7) mampu mempragakan dan menjelaskan cara cuci tangan yang benar

8)

3. Terminasi

- 1) Mengucapkan terimakasih kepada keluarga pasien karena telah hadir dan menyempatkan waktu
- 2) Kemudian peneliti melakukan pengolahan data
- 3) Menarik kesimpulan penelitian.
- 4) Menyusun laporan penelitian
- 5) Sidang hasil penelitian
- 6) Revisi sidang penelitian
- 7) Mengumpulkan hasil penelitian dan melaporkan hasil penelitian

Lampiran 2 : EBP

EVIDANCE BASED PRACTICE

Step 0 : (Step zero : Cultivate a spirit of inquiry)

1. Bagaimanakah pengaruh denah ruangan terhadap mutu pelayanan?
2. Apa dampak terdapat denah disebuah ruangan?

Step 1 : Ask Clinical Question in PICOT format

Sebelum mencari bukti ilmiah terbaik, peneliti harus menyusun pertanyaan PICOT sesuai dengan fenomena yang akan diteliti :

P = ruangan

I = Pengaruh denah ruangan terhadap mutu pelayanan

C = -

O = mutu pelayanan meningkat

T = Waktu penelitian 2024

Step 2 : Search for the best evidence

Mencari kata kunci untuk mengumpulkan bukti-bukti

3. Keyword dan Boolean and :
Denah ruangan, mutu pelayanan

4. Mencari literature :

Mesin pencarian yang digunakan yaitu google scholar sebanyak 10 jurnal, kemudian dipilih 5 jurnal yang paling sesuai, yang dipilih berdasarkan :

5. Kriteria inklusi :
 - a. Jurnal yang dipublikasikan dalam waktu 10 tahun terakhir dari mulai 2014-2024
 - b. Jurnal yang dibahas adalah jurnal mengenai denah ruangan terhadap mutu pelayanan
 - c. Populasi sampelnya yaitu ruangan
6. Kriteria eksklusi :
 - a. Jurnal yang dipublikasikan kurang dari atau sama dengan tahun 2014

Step 3 : Table Literature Review

4	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3
Judul, Penulis dan Sumber	Hubungan Akreditasi Rumah Sakit Dalam Penerapan Keselamatan Pasien (Rina Mardiani, 2020)	Pengaruh Kinerja Perawat Dan Sarana Prasarana Terhadap Keselamatan Pasien Di Rsud Kota Makassar (Muslimin R, 2021)	Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana Terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik, Dampaknya Pada <i>Patient Safety</i> (Irma Gita Wardani, 2022)
Penerbit	Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat II "Tantangan dan inovasi kesehatan di era society 5.0" PIN-LITAMAS II Vol 2, No 1 ISSN:2654-5411	Journal of Telenursing (JOTING) Volume 5, Nomor 1, Januari-Juni 2023 e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI : https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5449	Jurnal Keperawatan Volume 14 Nomor S3, September 2022 e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049 http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan
Tujuan penelitian	untuk menjelaskan hubungan akreditasi rumah sakit dengan penerapan keselamatan pasien yang dijalankan oleh perawat di rumah sakit.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kinerja perawat dan sarana prasarana terhadap keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD kota Makassar	Tujuan untuk mengidentifikasi pengaruh kompetensi perawat dan sarana prasarana terhadap dokumentasi keperawatan elektronik dan dampaknya pada <i>Patient Safety</i> di unit rawat inap RS Mulya Tangerang area rumah sakit

Metode Penelitian	Kualitatif	<i>cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>
Participan	Ruangan	65 orang	52 responden
Hasil	Akreditasi Rumah Sakit memiliki kaitan yang erat dengan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit. Hubungan akreditasi dengan penerapan keselamatan pasien terletak pada ketersediaan sarana dan prasarana di rumah sakit.	Kesimpulan penelitian tidak terdapat pengaruh komunikasi efektif dan sikap perawat terhadap keselamatan pasien, dan terdapat pengaruh sarana prasarana terhadap keselamatan pasien. Perawat diharapkan lebih meningkatkan komunikasi efektif antar sesama perawat, dokter, dan pasien untuk menjaga keselamatan pasien.	terdapat pengaruh yang signifikan antara Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana, terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik dan dampaknya pada <i>Patient Safety</i> dengan nilai Pvalue = 0,00.

Lampiran 3 : Undangan

Bandung, 19 Juli
2024

Nomor : 01.UBK/NERSUBK/VII/2024
Lampiran 1
Perihal : Surat Undangan Kepada Yth.

Keluarga Pasien Hemodialisa RSUD Sumedang

Di Tempat

Dengan Hormat,

Puji dan syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga kita masih diberi kekuatan dan kesehatan.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan Sosialisasi Dan Pemasangan Denah Ruang Hemodialisa Dalam Meningkatkan Penerapan Pasien Safety Pada Keluarga Pasien Di Rsud Sumedang Sosialisasi Pemasangan Denah Ruang Hemodialisa Dalam Meningkatkan Penerapan Pasien Safety Pada Keluarga Pasien Di Rsud Sumedang, melalui surat ini kami mengundang bapak/Ibu untuk hadir dalam kegiatan yang akan dilaksanakan pada :

Hari/ tanggal : Senin, 22 Juli 2024

Waktu : 08.000

Tempat : Ruang Hemodialisa

Demikian surat undangan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.

Penyuluh



Wilda Hanifah.,S.Kep

Lampiran 4 : *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Perihal : Pemberian Informasi dan Persetujuan

Lampiran : 2 (dua) lembar

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi salah satu syarat menempuh ujian Profesi Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung, saya bermaksud untuk mengadakan penelitian untuk menyusun karya ilmiah akhir Ners dengan judul:

” Edukasi Dan Pemasangan Denah Ruang Hemodialisa Dalam Meningkatkan Penerapan Pasien Safety Pada Keluarga Pasien Di Rsud Sumedang “

Agar terlaksananya penelitian ini saya minta kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Untuk itu saya mohon kerjasamanya dengan memberikan informasi dengan cara menjawab setiap butir pertanyaan yang saya ajukan sesuai dengan pengetahuan anda.

Dalam penelitian ini tidak dilakukan tindakan apapun terhadap responden dan saya akan menjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan. Penelitian ini hanya akan digunakan untuk kepentingan pendidikan serta perkembangan ilmu pengetahuan.

Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Bandung,.....
Hormat saya,

Wilda Hanifah

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini. Setelah mendapatkan pemberitahuan yang cukup jelas, dengan ini saya menyatakan :

Nama :

Usia :

*) B E R S E D I A / T I D A K B E R S E D I A

untuk menjadi subjek dan/atau responden penelitian dengan judul:

**“Edukasi Dan Pemasangan Denah Ruang Hemodialisa Dalam
Meningkatkan Penerapan Pasien Safety Pada Keluarga Pasien Di Rsud Sumedang”**

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Bandung, 20 Juli 2024

Responden

(ttd)

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : Materi Sosialisasi

1. Definisi pasien safety

Patient Safety rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil suatu tindakan yang tidak seharusnya di ambil (Harigustian, 2019)

2. Tujuan pasien safety

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit
2. Meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat
3. Menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan

3. Sasaran pasien safety

1. Peningkatan Komunikasi yang Efektif

Penggunaan komunikasi dan pemberian informasi yang efektif, efisien, akurat, lengkap, jelas dan dipahami oleh pasien yang akan mengurangi kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Komunikasi dapat dilakukan melalui berbagai macam media, baik lisan, tulisan maupun melalui media elektronik. Kesalahan terbanyak di dunia medis dalam komunikasi adalah komunikasi yang dilakukan secara lisan atau melalui

telepon. Sejumlah elemen yang harus dipenuhi dalam sasaran komunikasi yang efektif adalah sebagai berikut.

2. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi

Proses tindakan pengobatan pasien sudah menjadi aktivitas rutin bukan lantas membuat adanya kesalahan sama sekali dalam penanganan pasien, termasuk kesalahan lokasi, prosedur atau salah operasi. Salah lokasi salah prosedur dan pasien serta salah operasi adalah kejadian yang mengkhawatirkan yang tidak jarang terjadi dirumah sakit.

3. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

Pencegahan dan pengendalian infeksi adalah tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan. Solusi utama dalam mencegah dan pengendalian berbagai macam infeksi di rumah sakit adalah kebijakan mengenai cuci tangan (*hand hygiene*). Praktik cuci tangan harus dilakukan petugas medis, seluruh elemen rumah sakit dan pasien rumah sakit dengan tepat. Penelitian Hastuti et al., (2020) menyatakan bahwa mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan-tujuan lainnya.

4. Macam macam pencegahan infeksi

Cuci Tangan

1.1 Pengertian Cuci Tangan

Kebersihan tangan adalah salah satu cara untuk mengurangi infeksi yang berkaitan dengan perawatan

kesehatan. Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan 2 dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya dengan tujuan untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman.

1.2 Tujuan Mencuci Tangan

Mencuci tangan merupakan satu tehnik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman kedalam tubuh. Dimana tindakan ini dilakukan dengan tujuan:

- Supaya tangan bersih
- Membebaskan tangan dari kuman dan mikroorganisme
- Menghindari masuknya kuman kedalam tubuh
- Mencegah infeksi silang/infeksi nosokomial di RS

1.3 Waktu Mencuci Tangan

Lima waktu penting cuci tangan cuci tangan pakai sabun:

- Sebelum menyentuh pasien
- Sebelum melakukan prosedur/tindakan
- Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien

- Setelah menyentuh atau kontak dengan pasien
- Setelah kontak dengan lingkungan pasien

1.4 Peralatan Cuci Tangan

- Air mengalir atau air bersih
- Sabun cair Lap
- tisu kering

1.5 Langkah Cuci Tangan

Basahi sampai bersih dan rata tangan kita dengan air bersih yang mengalir, Sabun telapak tangan kita sampai berbusa secukupnya dengan sabun cair yang dapat membunuh kuman. Langkah-langkahnya:

- Gosok telapak dengan telapak
- Gosok Telapak kanan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri diatas punggung tangan kanan, sebaliknya.
- Gosok telapak dengan telapak dan jari saling terkait
- Letakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci
- Jempol kanan digosok memutar oleh telapak kiri, dan sebaliknya
- Jari kiri menguncup, gosok memutar, ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan, dan sebaliknya.
- Durasi cuci tangan dengan handrub 20-30 detik

- Durasi cuci tangan dengan air mengalir dan sabun 40-60 detik

2. Pemakaian Masker

2.1 Pengertian Pemakaian Masker

Masker merupakan salah satu alat utama untuk mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan melalui udara dan liur seperti influenza, tuberculosis dan sebagainya.

2.2 Cara Penggunaan Masker

Perlu diingat bahwa masker hanya boleh dipergunakan sekali pakai dan harus menggantinya dengan yang baru ketika sudah mulai kotor atau berdebu. Berikut langkah-langkah penggunaan masker biasa/bedah yang benar :

- Ambil sebuah masker dan pastikan tidak ada noda kotoran atau lubang/sobekan pada setiap sisi masker.
- Tentukan sisi atas masker yang ditandai dengan adanya kawat hidung (*nose piece*) dan tempatkan pada bagian atas.
- Tentukan yang mana sisi luar dan sisi dalam masker, sisi luar biasanya ditandai dengan bagian yang berwarna dan memiliki permukaan yang lebih kasar serta arah lipatan menghadap ke bawah, sedangkan sisi dalam biasanya berwarna putih dan memiliki permukaan yang lebih halus.

Lampiran 5 : Kuesioner

1. Tujuan dari **pasien safety**
 - a. **Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan**
 - a. Mencegah kejadian yang diinginkan oleh keluarga pasien
 - b. Agar keluarga pasien terkena infeksi dari rumah sakit
 - c. Agar biaya penanganan jauh lebih murah
2. Tujuan dari mencuci tangan adalah
 - a. **Menjaga tangan kita agar selalu bersih**
 - b. Agar tangan kita bisa bersentuhan dengan apa saja
 - c. Agar tangan kita bisa memegang alat yang ada di RS
 - d. Agar bisa masuk ruangan hemodilisa
3. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan adalah
 - a. **Sebelum bersentuhan dengan pasien**
 - b. Sebelum kita berangkat ke Rumah Sakit
 - c. Sebelum kita melakukan pekerjaan kotor
 - d. Ketika akan masuk ke dalam RS
4. Perlengkapan yang harus ada Ketika kita akan mencuci tangan adalah
 - a. **Sabun atau *handrub***
 - b. Air yang tidak mengalir
 - c. Lap
 - d. Tisu kering
5. Langkah pertama dalam mencuci tangan adalah
 - a. **Menggosok telapak tangan**

- b. Menggosok punggung tangan
 - c. Menggosok telapak jari dengan saling terikat
 - d. Mengunci tangan kanan dan kiri
6. Langkah kedua dalam mencuci tangan adalah
- a. Menggosok telapak tangan
 - b. **Menggosok punggung tangan**
 - c. Menggosok telapak jari dengan saling terikat
 - d. Mengunci tangan kanan dan kiri
7. Langkah ketiga dalam mencuci tangan adalah
- a. Menggosok telapak tangan
 - b. Menggosok punggung tangan
 - c. **Menggosok sela jari dengan saling terikat**
 - d. Mengunci tangan kanan dan kiri
8. Langkah keempat dalam mencuci tangan adalah
- a. Mengunci tangan kanan dan kiri
 - b. Menggosok punggung tangan
 - c. Menggosok telapak jari dengan saling terikat
 - d. Mengunci tangan kanan dan kiri
9. Langkah kelima dalam mencuci tangan adalah
- a. Menggosok telapak tangan
 - b. Menggosok punggung tangan
 - c. **Memegang jempol lalu memutar secara bergantian**
 - d. Mengunci tangan kanan dan kiri
10. Langkah keenam dalam mencuci tangan adalah

- a. Menggosok telapak tangan
- b. Menggosok kuku jari**
- c. Menggosok telapak jari dengan saling terikat
- d. Mengunci tangan kanan dan kiri

Lampiran 6 : Leaflet



The infographic is divided into three main vertical sections. The left section, titled 'WAKTU MENCUCI TANGAN', lists five scenarios when hand washing is required. The middle section, titled 'MACAM MACAM PENCEGAHAN INFEKSI', lists two measures: hand washing and mask use. The right section, titled 'LANGKAH CUCI TANGAN', provides a detailed seven-step process for hand washing. Decorative elements include a bandage icon at the top left, a person using a tablet at the top right, and a medical cross icon at the bottom center.

MACAM MACAM PENCEGAHAN INFEKSI

1. Cuci Tangan
2. Pemakaian Masker

WAKTU MENCUCI TANGAN

- Sebelum menyentuh pasien
- Sebelum melakukan prosedur/tindakan
- Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien
- Setelah menyentuh atau kontak dengan pasien
- Setelah kontak dengan lingkungan pasien

LANGKAH CUCI TANGAN

- Gosok telapak dengan telapak
- Gosok Telapak kanan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri diatas punggung tangan kanan, sebaliknya.
- Gosok telapak dengan telapak dan jari saling terkait
- Letakkan punggung jari pada telapak satunya dengan jari saling mengunci
- Jempol kanan digosok memutar oleh telapak kiri, dan sebaliknya
- Jari kiri menguncup, gosok memutar, ke kanan dan ke kiri pada telapak kanan, dan sebaliknya.
- Durasi cuci tangan dengan handrub 20-30 detik
- Durasi cuci tangan dengan air mengalir dan sabun 40-60 detik

PENERAPAN PASIEN SAFETY

suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko

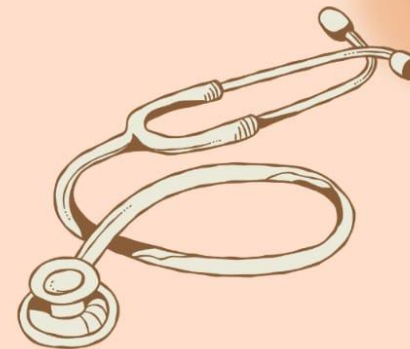


SASARAN PASIEN SAFETY

1. Peningkatan Komunikasi yang Efektif
2. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi
3. Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

TUJUAN PASIEN SAFETY

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit
2. Meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat
3. Menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan



Lampiran 7 : Denah ruangan



Lampiran 8 : Daftar Hadir

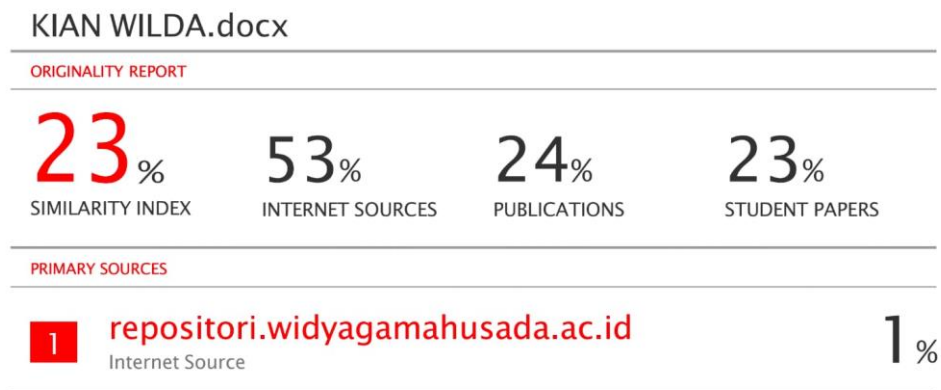
Nama				
NO	Pasien & Pasien Keluarga	ALAMAT	NO. TELEPON	TTD
1	Samsu	Jahmanasor		
2	ayu	Cisite		<i>Ruz</i>
3	roto	Jahmanasor		<i>Ruz</i>
4	Tatu	Padasuka		
5	dudano	Cimalaka		
6	Nanang	Cikawung		
7	Suherman	Cimalaka		
8	Toto	Cisarua		
9	Riki	bual dua		
10	wawan	Mulyasari		
11	Wartini	Cibugel		
12	Mimin	Cimalaka		
13	Ika (Artika)	lebak pater		
14	dedeh	Cigalasal		
15	Aci	Tamsungsari		
16	yeti	Cikawung		
17	H. Rodiah	Cisarua		
18	Anelita	wado		
19	At Jura	Cisarua		<i>Ika</i>
20	Curadi	Pannaraji		<i>Ika</i>
21	Intan M.	Cibugel		<i>Ika</i>
22	reep Xandh	Nangka Pandak		<i>Ika</i>
23	Tatu	Xianggewer		<i>Ika</i>
24	Lenny A. Simamora	Tanjungkerta		<i>Ika</i>

Lampiran 9 : Dokumentasi

Lampiran 10 : Hasil Pre dan Post Tes
Statistics

		pretes	postes
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Mean		2,3158	7,9474
Median		2,0000	8,0000
Std. Deviation		,94591	1,17727
Minimum		1,00	5,00
Maximum		5,00	10,00
Sum		44,00	151,00

Lampiran 11 : Turnitin



Lampiran 12 : Lembar bimbingan

Nama Mahasiswa : Wilda Harifah
 NIM : 2311104058
 Judul KIAN : Sosialisasi 6 langkah mencuci tangan dan Pemasangan
 Denah Ruangan untuk Meningkatkan Pasien Safety
 Pada keluarga Pasien Ruang Hemodialisa RSUD
 Sumedana
 Pembimbing : Roganda Sturnoring, S.Kep., Ners., M. Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	12 Juli 2024	- konsul terkait permasalahan di ruangan. - Mencari EBP terkait permasalahan	
2.	13 Juli 2024	- konsul terkait permasalahan yang akan di ambil di ruangan - mencari jurnal terkait intervensi	
3.	15 Juli 2024	- konsul terkait Prosedural - revisi prosedural	
4	18 Juli 2024	- Menentukan judul " Sosialisasi 6 langkah mencuci tangan dan Pemasangan denah ruangan untuk meningkatkan Pasien Safety pada keluarga Pasien ruang hemodialisa RSUD Sumedana " - membuat tahapan Prosedural Sosialisasi	

Nama Mahasiswa : Winda Harifah
 NIM : 231504058
 Judul KIAN : Sosialisasi 6 langkah mencuci tangan dan pemasangan Denah Ruangan untuk meningkatkan pasien safety pada keluarga Pasien Ruangs Hemodialisa Rsup Sunedarm
 Pembimbing : Roganda Sumarangs., S.Kep., Ners., M. Per

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
5	19 Juli 2024	- Memperbaiki prosedural - tambahkan lampiran : Dokumentasi daftar hadir peserta	
6	20 Juli 2024	- Perbaiki Sistematika tahapan Prosedur Sosialisasi - lampirkan tahapan prosedur 1. Undangan 2. Inform Consent 3. Materi Sosialisasi 4. Kuesioner Pre Post 5. Leaflet berisi materi 6. dokumentasi pelaksanaan 7. daftar hadir	
7	21 Juli 2024	- masukan post tes - Jmlah sample - lengkapi rangkangan draft KIAN lengkap	
8			

Nama Mahasiswa : Wilda Hanifah

NIM : 231Fk04058

Judul KIAN : sosialisasi 6 langkah mencuci Tangan dan Penanganan
Daerah Ruangan untuk Meningkatkan Pasien Safety
pada keluarga pasien Ruang Hemodialisa RSUD Samedura

Pembimbing : Rosanda Situmorang, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
8	25 Juli 2024 Kamis	Ala Selang Kian	

Halaman 13 : Lembar Matriks



Universitas
Bhakti Kencana

MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Mahasiswa : Winda Hanifah
NIM : 231514058
Pembimbing : Rengas Situmorang, S.Kep., Ners., M.Kep
Penguji : Susun Irawan, S.Kep., Ners., MAN

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Kasalah & jurnal terkait demam	Sudah diperbaiki di halaman 6, 32, 33
2.	Perbaikan demam	Sudah diperbaiki di halaman lampiran 7
3.	Perbaiki Tujuan umum dan khusus	Sudah diperbaiki di halaman 8
4.	Pembahasan terkait demam & jurnal	Sudah diperbaiki di halaman 54
5.		
6.		
7.		

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	:	1. Mahasiswa	:
2. Pembimbing	:	2. Pembimbing	:
3. Penguji	:	3. Penguji	:



Revisi Kelembagaan

Universitas
Bhakti Kencana

MATRIKS EVALUASI KIAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Mahasiswa : Wida Hanifah

NIM : 2315K04058

Pembimbing : Resamda Sihumoring, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji : Dedep Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Judul menjadi Edukasi	Sudah di Perbaiki
2.	data Menentu tawaran diperbaiki	Sudah diperbaiki di halaman 6
3.	Perbaiki Tujuan	Sudah diperbaiki di halaman 8
4.	Perbaiki Saran	Sudah diperbaiki di halaman 6, 4, 65
5.		
6.		
7.		

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	:	1. Mahasiswa	:
2. Pembimbing	:	2. Pembimbing	:
3. Penguji	:	3. Penguji	:

Halaman 14 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Wilda Hanifah

Nim : 191FK03105

Tempat/Tanggal Lahir : Purwakarta, 21 September 2001

Alamat : Kp. Rawa Tutut, Rt 18/Rw 07, Desa Karoya, Kec. Tegalwaru,
Kabupaten Purwakarta

E-mail : wildahanifah123@gmail.com

No. Hp : 08818378436

Riwayat Pendidikan :

1. RA Al-fatah : Tahun 2005-2007
2. SDN 02 Cadassari : Tahun 2007-2013
3. MTS Al-fatah : Tahun 2013-2016
4. SMA YPI Pulosari : Tahun 2016-2019
5. Program studi sarjana keperawatan, : Tahun 2019-2023
Universitas Bhakti Kencana
6. program Pendidikan Profesi Ners, : Tahun 2023- sekarang
Universitas Bhakti Kencana

