

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri. (2017). *Manajemen Keperawatan (Konsep dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hidayah. (2014). Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional TIM Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit . *Jurnal Kesehatan*.
- Mugianti. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mugianti. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Mugianti. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Profesional TIM Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit . *Jurnal Kesehatan* .
- Notoatmodjo. (2008). Metode Tim Perawat dan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*.
- Notoatmodjo. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Kinerja Perawat Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soegiri Lamongan. *Health Education*, XIV.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Setiawati. (2008). *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.

Silitonga, E. (2012). *Metode Tim Perawat dan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan. Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*.





LAMPIRAN

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



A. IDENTITAS

Nama : Wanti Novianti
NPM : 214291517069
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 18 November 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia
Alamat : Jl. Swasembada Barat XVIII No.5, Kel. Kebon
Bawang Kec. Tanjung Priok Jakarta Utara
No Hp : 0877 2838 5377
Email : Wantinovianti7@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

2005 – 2007 : SDN Kebon Bawang 03 Pagi Jakarta Utara
2008 – 2010 : SDN Binakerta Cianjur
2011 – 2012 : SDN Peuteuy Condong II Cianjur
2012 – 2015 : SMP Negeri 1 Cibeber Cianjur
2015 – 2018 : SMK Kesehatan Bhakti Medika Cianjur
2018 – 2023 : Universitas Nasional

Lampiran 2

KUESIONER MPKP DI RUANG BOUGENVILLE

Data umum :

1. No responden :
2. Umur :
 - a. 21-30 tahun
 - b. 31-40 tahun
 - c. 41-50 tahun
 - d. 51-60 tahun
3. Jenis kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. perempuan
4. Pendidikan :
 - a. SPK
 - b. D-III
 - c. S1 Keperawatan
 - d. S1 Ners
5. Lama kerja di RS :
 - a. 0-5 tahun
 - b. 6-10 tahun
 - c. 11-15 tahun
 - d. >15 tahun



KUESIONER UNTUK KEPALA RUANGAN

Management approach

A. Perencanaan

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah visi-misi ruangan telah dirumuskan ?				
2.	Apakah ada filosofi ruangan ?				
3.	Apakah rencana pendek (harian, bulanan, tahunan) ada disusun?				
4.	Apakah ada diadakan rapat bulanan dengan semua perawat diruangan?				
5.	Apakah karu merencanakan dan melaksanakan evaluasi mutu asuhan keperawatan?				
6.	Apakah rencana ketenagakerjaan ruangan telah disusun?				
7.	Apakah indicator mutu pelayanan telah disusun?				
8.	Apakah karu ada mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien setiap hari?				

B. Perorganisasian

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah ada struktur organisasi diruangan?				
2.	Apakah karu ada membagi jadwal dinas staf perawat-perawat bersama KaTim?				
3.	Apakah karu ada membuat daftar pasien bersama KaTim?				

C. Pengarahan

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah karu memimpin operan ?				
2.	Apakah karu ada mengawasi dan mengarahkan kegiatan pre conference ?				
3.	Apakah karu ada mengawasi dan mengarahkan kegiatan posy conference?				
4.	Apakah karu ada memberi motivasi pada tim perawat ruangan?				
5.	Apakah karu mendelegasikan tugas dengan jelas?				
6.	Apakah karu ada memfasilitasi kolaborasi dengan anggota tim kesehatan yang lain dalam pelaksanaan perawatan?				

7.	Apakah karu mengawasi perawat dalam mengelola pasien melalui komunikasi langsung?				
8.	Apakah karu melakukan supervisi?				
9.	Apakah karu mengecek kedisiplinan staf perawat?				
10.	Apakah karu membimbing mahasiswa diruangan?				

D. Pengendalian

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah ada pengawasan dan pengendalian kebersihan dan ketertiban ruangan ?				
2.	Apakah dilakukan diskusi bersama untuk memecahkan masalah diruangan ?				
3.	Apakah indikator mutu pelayanan dilakukan?				
4.	Apakah ada dilakukan audit dokumentasi?				
5.	Apakah dilakukan survei kepuasan terhadap pasien atau keluarga, perawat dan dokter?				
6.	Apakah dilakukan pemeriksaan kelengkapan persediaan status keperawatan minimal 5set setiap hari?				

Confensotari reward

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah ada dilakukan rekuitemen tenaga perawat ?				
2.	Apakah dilakukannya seleksi tenaga perawat?				
3.	Apakah melakukan orientasi untuk staf baru?				
4.	Apakah dilakukan penilaian kerja?				
5.	Apakah karu ada mengusulkan pengembangan staf?				

Hubungan profesional

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah ada diadakan rapat keperawatan di ruangan ?				
2.	Apakah ada diadakan konferensi kasus diruangan ?				
3.	Apakah karu ada mengawasi pelaksanaan visit dokter?				

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah karu ada melakukan asuhan keperawatan secara langsung ke pasien ?				

KUESIONER UNTUK KEPALA TIM

Management approach

a. Perencanaan

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah KaTim melakukan pengkajian terhadap pasien baru ?				
2.	Apakah KaTim menetapkan renpra berdasarkan analisis standar renpra sesuai dengan hasil pengkajian ?				
3.	Apakah KaTim bekerjasama dengan CCM dengan mengidentifikasi issue yang memerlukan pembuktian sehingga terciptanya evidence based practice (EBP)?				
4.	Apakah KaTim membuat perencanaan pulang?				

b. Pengorganisasian

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah KaTim membuat jadwal dinas bersama kepala ruangan?				
2.	Apakah KaTim membuat daftar pasien bersama kepala ruangan ?				
3.	Apakah KaTim menentukan PA yang bertanggung jawab pada setiap pasien?				
4.	Apakah KaTim menjelaskan renpra yang sudah ditetapkan kepada PA dibawah tanggung jawabnya sesuai pasien yang di rawat (pre conference)?				

c. Pengarahan

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah KaTim memimpin kegiatan ronde keperawatan, konfrensi kasus, pre dan post conference ?				
2.	Apakah KaTim memberikan pengarahan pada perawat pelaksana masing-masing secara individu ?				

3.	Apakah KaTim memberi motivasi kepada perawat pelaksana (terutama perawat dalam Timnya)?				
----	---	--	--	--	--

Hubungan profesional

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah KaTim memimpin konferensi kasus ?				
2.	Apakah KaTim mendampingi dokter visit klien dibawah tanggung jawabnya?				

Asuhan keperawatan

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah KaTim melakukan kontrak waktu dengan klien/keluarga pada awal masuk ruangan sehingga terciptanya hubungan terapeutik ?				
2.	Apakah KaTim melakukan bimbingan dan evaluasi PA dalam melakukan tindakan keperawatan, apakah sesuai dengan SOAP?				
3.	Apakah KaTim memonitor dokumentasi yang dilakukan oleh PA?				
4.	Apakah KaTim membantu dan memfasilitasi terlaksananya kegiatan PA?				
5.	Apakah KaTim melakukan tindakan keperawatan bersifay terapi keperawatan dan tindakan keperawatan yang tidak dapat dilakukan oleh PA?				
6.	Apakah KaTim mengatur pelaksanaan konsul dan pemeriksaan laboratorium?				
7.	Apakah KaTim melakukan kegiatan serah terima klien dibawah tanggung jawabnya bersama dengan perawat pelaksana?				
8.	Apakah KaTim melakukan evaluasi ASKEP dan membuat catatan perkembangan pasien setiap hari?				
9.	Apakah KaTim melakukan pertemuan dengan pasien/keluarga minimal 2hari untuk membahas kondisi keperawatan pasien (bergantung pada kondisi pasien)?				
10.	Bila PP cuti/libur, tugas-tugas PP dilegasikan kepada PA yang telah ditunjuk (wakil PP dengan bimbingan kepada ruangan atau CCM)?				

11.	Apakah KaTim memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien/keluarga?				
-----	--	--	--	--	--

Kuesioner perawat

No.	Pertanyaan	1	2	3	4
1.	Apakah perawat membaca renpra yang telah ditetapkan katim/pj shift ?				
2.	Membina hubungan terapeutik dengan pasien/ keluarga ?				
3.	Apakah saat perawat menerima pasien baru memberikan informasi berdasarkan format orientasi pasien/ keluarga ?				
4.	Apakah perawat melakukan tindakan keperawatan pada pasien berdasarkan renpra ?				
5.	Apakah perawat melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mendokumentasikannya pada format yang tersedia ?				
6.	Apakah perawat mengikuti visite dokter bila katim tidak ditempat ?				
7.	Apakah perawat memeriksa kerapian dan kelengkapan status keperawatan ?				
8.	Apakah perawat membuat laporan pergantian dinas dan setelah selesai di paraf?				
9.	Apakah perawat mengkomunikasikan kepada PP/PJ dinas bila menentukan masalah yang perlu diselesaikan?				
10.	Apakah perawat menyiapkan pasien untuk pemeriksaan diagnostic, laboratorium, pengobatan, dan tindakan?				
11.	Apakah perawat berperan serta dalam membrikan pendidikan kesehatan pada pasien/ keluarga?				
12.	Apakah perawat melakukan inventarisasi fasilitas yang tersedia?				
13.	Apakah perawat membantu tim lain yang membutuhkan?				
14.	Apakah perawat memberikan resep dan menerima obat dari keluarga?				

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN



**UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 28 November 2022

Nomor : 875/D/SP/FIKES/XI/2022
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Direktur Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia
Jl. Mayjen Sutoyo No.2, RT.5/RW.11, Cawang, Kec. Kramat Jati, Kota
Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13530.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Wahti Novianti
NPM : 214291517069
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
No. Telepon/HP : 0877 2838 5377

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **Penerapan Komunikasi SBAR Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover Diruang Bougenville RS UKI Jakarta**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Ns. Millya Hellen S.Kep.M.Kep.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Dekan,



Retno Widowati
Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 4

STRUKTUR ORGANISASI RUANG BOUGENVILLE



Lampiran 5

DENAH RUANG BOUGENVILLE

NURSE STATION		
Kamar III		Ruang linen
		Ruang obat
Kamar II	Lorong	Ruang khusus perawat
		Ruang koordinator
Kamar I	Pintu masuk	Ruang pantry
		Ruang isolasi
		Ruang mahasiswa

Lampiran 6

MEDIA SOSIALISASI POWER POINT

Peningkatan Asuhan Keperawatan Pada Penerapan Pendidikan Kesehatan di Ruang Bougenville RSU UKI Jakarta
Wanti Noviani
Mahasiswa Profesi Ners UNAS

PERAN PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN
Tercapainya perubahan perilaku pasien dan keluarga dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal.

TUJUAN PENKES
Menurut WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan pasien untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental dan sosialnya.

Definisi Penkes
Pendidikan kesehatan adalah proses meningkatkan kemampuan pasien dalam memelihara kesehatan. Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu pasien baik individu maupun kelompok dalam mengatasi masalah kesehatannya.

BAGAIMANA CARA MEMBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN?
1. Petugas Kesehatan memberikan penyuluhan kepada pasien/keluarga pasien
2. Petugas Kesehatan menggunakan alat bantu media/penyuluhan
3. Petugas mengadakan evaluasi terhadap hasil Pendidikan dan penyuluhan Kesehatan pada pasien
4. Petugas Kesehatan mencatat hasil Pendidikan kesehatan dalam rekam medis

Tempat Pelaksanaan Penkes
- Pendidikan kesehatan pada rataran keluarga (Rumah tangga)
- Pendidikan kesehatan pada rataran sekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid.
- Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, rumah bersalin dan sebagainya.

Prinsip-Prinsip Penkes
1. Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.
2. Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
3. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah diterapkan

Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN
RENCANA KEGIATAN SOSIALISASI ASUHAN KEPERAWATAN
(PENDIDIKAN KESEHATAN)

Topik : Peningkatan Asuhan Keperawatan Pada Penerapan Pendidikan Kesehatan di Ruang Bougenville RS UKI Jakarta

Sasaran : Seluruh perawat ruang Bougenville

Hari/Tanggal : Jum'at, 6 Januari 2023

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Ruang Bougenville

Metode : Ceramah, diskusi dan tanya jawab

Media dan Alat : Power Point, Infocus

A. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang penkes (Pendidikan kesehatan) di ruang Bougenville dan untuk memaparkan hasil studi lapangan di Ruang Bougenville

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan kegiatan penkes setiap hari di ruang bougenville.
- b. Tercapainya perubahan perilaku pasien/keluarga dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

B. Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan mahasiswa - Menjelaskan tujuan - Menjelaskan kontrak waktu 	5 menit
2.	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> - Menggali pengetahuan peserta tentang pengertian Penkes - Memberi <i>reinforcement</i> positif - Menjelaskan pengertian penkes - Menjelaskan tentang tujuan penkes - Memberi kesempatan pada peserta untuk bertanya - Memberi <i>reinforcement</i> positif - Menjawab pertanyaan yang diajukan 	20 menit
3.	Penutup <ul style="list-style-type: none"> - Meminta peserta untuk memberikan pertanyaan atas penjelasan yang tidak dipahami - Menjawab pertanyaan yang diajukan - Menyimpulkan diskusi - Melakukan evaluasi - Mengucapkan salam 	5 menit

C. Materi

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses membuat seseorang meningkatkan kontrol dan memperbaiki kesehatan individu. Kesempatan yang direncanakan untuk individu, kelompok atau masyarakat agar belajar tentang kesehatan dan melakukan perubahan-perubahan secara suka rela dalam tingkah laku individu (Entjang, 1991).

Pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang berpengaruh menguntungkan secara kebiasaan, sikap dan pengetahuan ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa. Semuanya ini dipersiapkan untuk mempermudah diterimanya secara suka rela perilaku yang akan meningkatkan dan memelihara kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah proses meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedang dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Notoatmojo, 2003).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

Menurut WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental dan sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun social, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baikin pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya (Mubarak, 2009).

c. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi aspek kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

d. Aspek Kesehatan

Aspek kesehatan telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu :

- Promosi (Promotif)
- Pencegahan (Preventif)
- Penyembuhan (Kuratif)
- Pemulihan (Rehabilitatif)

e. Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu :

- Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (Rumah tangga)
- Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid.
- Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- Pendidikan kesehatan ditempat-tempat umum yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempat-tempat olahraga dan sebagainya.
- Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, rumah bersalin dan sebagainya.

f. Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari leavel and clark, sebagai berikut :

- Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.

- Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi
- Diagnosis dini dan pengobatan segera
- Pembatasan cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat.
- Rehabilitasi (Pemulihan)

g. Prinsip-Prinsip Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan sangat penting untuk menunjang program-program kesehatan yang lain. Akan tetapi pernyataan ini tidak didukung dengan kenyataan yang ada. Karena program pelayanan kesehatan yang ada kurang melibatkan pendidikan kesehatan. Pendidikan merupakan "*Behavior Investment*" jangka panjang. Artinya, pendidikan kesehatan baru dapat dilihat beberapa tahun kemudian. Dalam waktu yang pendek, pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat. Sedangkan peningkatan pengetahuan saja belum akan berpengaruh langsung terhadap indikator kesehatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya akan berpengaruh pada peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan. Prinsip pendidikan kesehatan yaitu :

- Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.
- Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
- Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.

- Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

h. Peranan Pendidikan Kesehatan

Peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku, sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Dengan kata lain pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dari sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan.



Lampiran 8

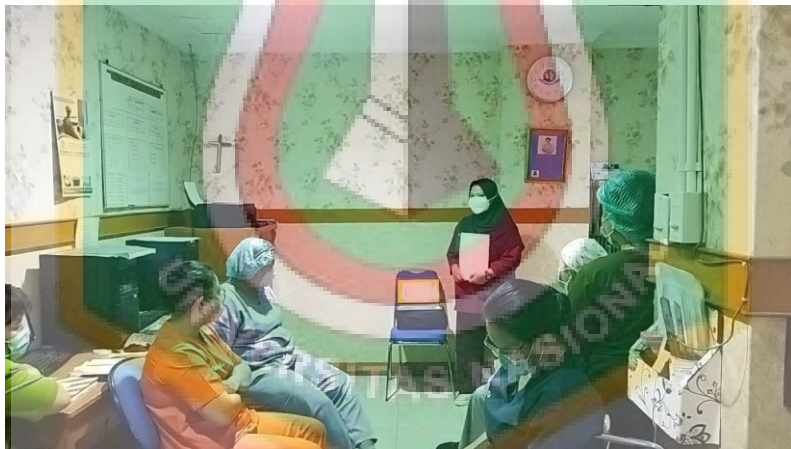
ABSENSI SOSIALISASI RUANG BOUGENVILLE

ABSENSI SOSIALISASI RUANG BOUGENVILLE RSU UKI

NO	NAMA (Beserta Gelar)	NO TELP
1.	Mr. Afika. r	081808874930
2.	Ns. Angel	08996274702
3.	Ns. Herlina .s	088212096595
4.	Ns Dasma Uli Tambun	081385781464
5.	Septi Jayanti. Simamora	08221082221
6.	Anita .H	081218942590
7.	Elny Atokan	081240050489
8.	Helda Merkin	081269218742
9.	Mila	082125514527
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		

Lampiran 9

DOKUMENTASI PRESENTASI RUANG BOUGENVILLE



Lampiran 10

SURAT BALASAN PENELITIAN



**RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**
Jl. MayjenSoetoyo, Cawang Jakarta Timur 13630
Telp. : 8092317, 8092831, 8010523, 8010586 Fax. 8092445

Bank :
- BRI
- MANDIRI
- INA
- BCA

Jakarta, 30 November 2022

Nomor : 048/P4/RSU UKI/11.2022
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan & Penelitian

Kepada Yth:
Dr. Retno Widowati, M.Si
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di-
Tempat

Dengan hormat,

Menjawab surat Ibu nomor 857/D/SP/FIKES/XI/2022 yang kami terima tanggal 29 November 2022 tentang permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan kasus yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Penerapan Manajemen Asuhan Keperawatan Dengan Metode MPKP Di Ruang Bougenville RSU UKI Jakarta”** kami terima dan setuju.

Adapun mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Wanti Novianti
NPM : 214291517069
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Demikian kami sampaikan surat jawaban permohonan tersebut. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Ns. Dwi Rochyani, S.Kep., M.Kep
Ka. Bid P4

Cc. Arsip

Lampiran 11

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN

Nama : Wanti Novianti
NPM : 214291517069
Program Studi : Pendidikan Profesi NERS
Judul KIAN : Penerapan Manajemen Asuhan Keperawatan Dengan Metode Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) Di Ruang Bougenville RSU UKI Jakarta.
Dosen Pembimbing : Ns. Millya Hellen, M.Kep

Kegiatan Konsultasi

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1	21 November 2022	Konsul judul “Penerapan Manajemen Asuhan Keperawatan Dengan Metode MPKP di Ruang Bougenville RSU UKI Jakarta”	ACC Judul KIAN	
2	7 Desember 2022	Konsul Rencana Kegiatan Sosialisasi	Revisi harus melengkapi BAB 1-3	

3	29 Desember 2022	Konsul KIAN BAB 1-3	Revisi BAB 1 dan BAB 3 ada yang harus ditambahkan kembali	
4	2 Januari 2023	Konsul mengenai Planning Of Action	Melanjutkan POA dan membuat SAP dan persiapan untuk melakukan intervensi	
5	3 Januari 2023	Konsultasi tentang PPT	Acc PPT melanjutkan intervensi	
6	10 Januari 2023	Konsul BAB 1-5	Acc sidang	