



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**“OPTIMALISASI PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN
MELALUI REEDUKASI DAN *CHECKLIST* MONITORING DENGAN
GOOGLE FORM PADA PERAWAT DI RUANG INTERNE
RSUD LUBUK BASUNG TAHUN 2022”**

Disusun oleh :

Nama : Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
NIP : 19911212 202203 2 007
Jabatan : Ahli Pertama - Perawat
Instansi : Pemerintah Kabupaten Agam
Kelas/Kelompok : XII / 1
No. Absen : A12.1.9
Gelombang : III

**PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
REGIONAL BUKITTINGGI
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN
TANGAN MELALUI REEDUKASI DAN
CHECKLIST MONITORING DENGAN *GOOGLE*
FORM PADA PERAWAT DI RUANG INTERNE
RSUD LUBUK BASUNG TAHUN 2022

NAMA : Ns. ARISKA RIA EFFENDI, S.Kep
NIP : 19911212 202203 2 007
PANGKAT/GOL. : PENATA MUDA Tk. I / III.b
JABATAN : AHLI PERTAMA – PERAWAT
INSTANSI : PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
KELAS/KELOMPOK : XII/ 1
NO. ABSEN : A12.1.9

Disetujui untuk diujikan pada Seminar Laporan Aktualisasi Latsar CPNS
Golongan III Angkatan/Gelombang XII/III yang dilaksanakan pada tanggal 16
September 2022 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian
Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 16 September 2022

Coach,

Mentor,

(Retwando. S.Kom, M.Si)

NIP.19880319882011004

(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)

NIP. 197305151996032002

Mengetahui,
Kepala PPSPDM Regional Bukittinggi

(Sarjayadi, S.S)

NIP. 197003041996031001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 16 September 2022
Pukul : 08.00 – 16.00 WIB
Tempat : Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XII Tahun 2022

JUDUL : Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Melalui Reeducasi dan *Checklist* Monitoring dengan *Google Form* Pada Perawat Di RSUD Lubuk Basung Tahun 2022

NAMA : Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
NIP : 19911212 202203 2 007
PANGKAT/GOL : Penata Muda Tk. I / III.b
JABATAN : Ahli Pertama - Perawat
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Agam
ANGKATAN/KELOMPOK : XII/ 1
NO. ABSEN : A12.1.9

Dan telah mendapat pengujian/komentar/masukan/saran dari Penguji, Mentor dan Coach/Moderator.

COACH

PESERTA

(Retwando, S.Kom, M.Si)
NIP.19880319882011004

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 199112122022032007

PENGUJI

MENTOR

(Ir. Wardi Nazman, MSc Arc Eng)
NIP. 196404161992031007

(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 1973051519960320

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala limpahan karunia, rahmat, serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan kegiatan aktualisasi dengan judul “Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Melalui Reedukasi dan *Cheklis* Monitoring Dengan *Google Form* Pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Laporan aktualisasi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan Pelatihan Dasar CPNS Kabupaten Agam Golongan III Angkatan XII yang diselenggarakan oleh Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi dan sebagai bentuk kontribusi dalam usaha menyelesaikan isu aktual di unit kerja penulis. Pelatihan Dasar CPNS ini bertujuan menjadikan ASN yang profesional dan mampu melaksanakan aktualisasi sebagai bentuk penerapan dari nilai- nilai BerAKHLAK. Dalam menyelesaikan laporan aktualisasi ini penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak H. Sarjayadi, S.S selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Regional Bukittinggi
2. Ibu Ns. Helmi Zuryani, S.Kep selaku mentor yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada penulis.
3. Bapak Retwando, S.Kom, M.Si selaku Coach yang telah membimbing dan memberikan arahan.

4. Bapak Ir. Wardi Nazman, Msc Arc Eng, selaku penguji laporan aktualisasi yang telah memberikan arahan, kritik dan sarannya.
5. Tim PPI dan IPCN RSUD Lubuk Basung yang telah memberikan arahan guna penyempurnaan laporan aktualisasi ini.
6. Rekan Sejawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan aktualisasi ini.
7. Keluarga penulis yang telah memberikan dukungan penuh dalam mengikuti pelaksanaan pelatihan dasar CPNS dan aktualisasi ini.
8. Rekan-rekan peserta Pelatihan Dasar CPNS Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi Golongan III Angkatan XII.
9. Fasilitator, Tutor dan Panitia Pelatihan Dasar CPNS Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi Tahun 2022 yang telah memberikan fasilitas dan banyak kesempatan belajar bagi penulis

Proses penyusunan laporan aktualisasi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun diharapkan untuk memperoleh hasil yang lebih baik lagi. Semoga aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi instansi, masyarakat dan penulis sendiri.

Lubuk Basung, 08 September 2022

Penulis,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 199112122022032007

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN AKTUALISASI.....	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	4
C. Ruang Lingkup.....	4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	6
A.1 Gambaran Umum.....	6
A.2 Visi dan Misi	8
A.3 Nilai-nilai Organisasi.....	
B.1 Peserta	11
B.2 Role Model.....	12
BAB III LAPORAN AKTUALISASI.....	13
A. Deskripsi Isu	13

1) Isu Ke-1	14
2) Isu Ke-2	17
3) Isu Ke-3	18
B. Penetapan Core Isu	21
C. Analisis Core Isu	22
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	24
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	26
A. Matrik Jadwal Kegiatan.....	26
B. Matrik Pelaksanaan aktualisasi.....	27
C. Matrik Rekapitulasi Pelaksanaan Habitiasi NND PNS (BerAkhlaq)....	40
D. Capaian Penyelesaian Core Isu.....	41
E. Manfaat terselesaikannya Core Isu.....	49
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	100
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	
A. Kesimpulan.....	102
B. Rekomendasi.....	103
DAFTAR PUSTAKA	104
LAMPIRAN.....	106

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Deskripsi Isu di Lingkungan Kerja	13
Tabel 3.2. Hasil observasi penulis penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	16
Tabel 3.3 Hasil observasi penulis penerapan komunikasi terapeutik Perawat Di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung.	18
Tabel 3.4. Hasil observasi penulis pelaksanaan tindakan preventif ulkus dekubitus Perawat Di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.	20
Tabel 3.5. Rentang nilai metode APKL.....	22
Tabel 3.6. Analisis isu dengan metode APKL.....	22
Tabel 3.7. Analisis core Isu dengan metode USG.....	24
Tabel 4.1. Jadwal pelaksanaan aktualisasi.....	26
Tabel 4.2. Matrik pelaksanaan aktualisasi.....	27
Tabel 4.3. Matrik Rekapitulasi pelaksanaan habituasi NND PNS.....	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. RSUD Lubuk Basung.....	6
Gambar 2.2. Foto Peserta	11
Gambar 2.3. Foto Role Model	12
Gambar 3.1. Diagram Presentase penerapan <i>5 momen kebersihan tangan</i> Perawat Di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	17
Gambar 3.2. Diagram Presentase penerapan komunikasi terapeutik Perawat Di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung	19
Gambar 3.3. Diagram Presentase pelaksanaan tindakan <i>preventif</i> ulkus dekubitus Perawat Di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung ...	20
Gambar 4.1. Dokumentasi membuat jadwal pelaksanaan aktualisasi.....	42
Gambar 4.2. Dokumentasi konsultasi dengan mentor	45
Gambar 4.3. Dokumentasi konsultasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung ...	45
Gambar 4.4. Dokumentasi pembuatan lembar persetujuan aktualisasi.....	47
Gambar 4.5. Dokumentasi penandatanganan izin aktualisasi	49
Gambar 4.6. Dokumentasi membuat draft leaflet	49
Gambar 4.7. Dokumentasi konsultasi dengan mentor terkait leaflet.....	51
Gambar 4.8. Dokumentasi pembuatan jadwal reedukasi	54
Gambar 4.9. Dokumentasi pembagian leaflet.....	56
Gambar 4.10. Dokumentasi mencari refrensi di internet	58
Gambar 4.11. Dokumentasi membuat <i>checklist</i> monitoring manual dan digital	60
Gambar 4.12. Dokumentasi konsultasi dengan mentor	62

Gambar 4.13. Dokumentasi perbaikan <i>checklist</i> via <i>google form</i>	64
Gambar 4.14. Dokumentasi pembuatan bahan sosialisasi.....	66
Gambar 4.15. Dokumentasi pembuatan infografis	66
Gambar 4.16. Dokumentasi Penempelan poster di wastafel cuci tangan petugas di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.....	68
Gambar 4.17 Dokumentasi pembuatan video sosialisasi	70
Gambar 4.18. Dokumentasi pembuatan izin sosialisasi	72
Gambar 4.19. Dokumentasi pembuatan undangan sosialisasi.....	74
Gambar 4.20. Dokumentasi penyebaran undangan sosialisasi.....	78
Gambar 4.21. Dokumentasi pembuatan daftar hadir	80
Gambar 4.22. Dokumentasi pelaksanaan sosialisasi	82
Gambar 4.23. Dokumentasi pembuatan notulen kegiatan.....	82
Gambar 4.24. Dokumentasi pengisian formulir observasi melalui <i>google form</i>	85
Gambar 4.25. Dokumentasi observasi pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan	85
Gambar 4.26. Dokumentasi contoh pengisian data oleh perawat di ruangan	87
Gambar 4.27. Dokumentasi observasi pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan	89
Gambar 4.28. Dokumentasi konsultasi dengan IPCN	91
Gambar 4.29. Dokumentasi konsultasi dengan mentor.....	93
Gambar 4.30. Dokumentasi monitoring hasil pengisian <i>form checklist</i>	95
Gambar 4.31. Dokumentasi membuat rekapan <i>form checklist</i>	97

Gambar 4.32. Dokumentasi membuat draft laporan	98
Gambar 4.33. Dokumentasi konsultasi dengan mentor	104
Gambar 4.34. Dokumentasi membuat laporan final	105

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1.1 Jadwal pelaksanaan aktualisasi.....	107
Lampiran 1.2 Catatan Konsultasi.....	108
Lampiran 1.3. Lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi	110
Lampiran 2.1. Draft leaflet dan leaflet final	112
Lampiran 2.2. Jadwal reedukasi	114
Lampiran 2.3. Berita acara serah terima leaflet	115
Lampiran 3.1. Daftar referensi <i>checklist</i> monitoring	117
Lampiran 3.2. Draft <i>checklist</i> monitoring manual dan screenshot draft <i>checklist</i> monitoring digital.....	118
Lampiran 3.3. Catatan Konsultasi.....	120
Lampiran 3.4. <i>Checklist</i> monitoring via <i>google form</i> final	121
Lampiran 4.1. Rancangan bahan sosialisasi	123
Lampiran 4.2. Infografis berupa poster.....	124
Lampiran 4.3. Video sosialisasi	127
Lampiran 5.1. Lembar persetujuan pelaksanaan sosialisasi	129
Lampiran 5.2. Undangan sosialisasi.....	130
Lampiran 5.3. <i>Screenshoot</i> bukti wa undangan tersampaikan	131
Lampiran 5.4. Bahan sosialisasi	132
Lampiran 5.5. Daftar hadir	133
Lampiran 5.6. Notulen sosialisasi	135

Lampiran 6.1. <i>Cheklis</i> monitoring terisi oleh penulis.....	138
Lampiran 6.2. <i>Cheklis</i> monitoring terisi oleh perawat	
Dan IPCLN RSUD Lubuk Basung.....	139
Lampiran 6.1. Catatan konsul dengan IPCN RSUD Lubuk Basung	140
Lampiran 7.1. Catatan konsul.....	142
Lampiran 7.2. <i>Cheklis</i> monitoring dan keseluruhan dan	
Hasil rekapan <i>cheklis</i> monitoring	143
Lampiran 7.3. Hasil Analisa data	147
Lampiran 8.1. Draft laporan	156
Lampiran 8.2. Catatan konsul.....	162
Lampiran 8.3. Laporan final	163

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persyaratan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) adalah mengikuti kegiatan Pelatihan Dasar (Latsar) sesuai UU No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan Peraturan LAN No. 12 Tahun 2018 tentang Pelatihan Dasar CPNS. Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS) bertujuan untuk mengembangkan kompetensi CPNS yang dilakukan secara terintegrasi. Dimana Aparatur Sipil Negara harus menginternalisasi dan mengimplementasikan *core values* ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Kompetensi yang akan dibangun dalam Latsar CPNS diukur berdasarkan kemampuan menunjukkan sikap bela Negara, mengaktualisasikan nilai-nilai dasar Pegawai Negeri Sipil (PNS) dalam melaksanakan tugas jabatannya, mengaktualisasikan kedudukan dan peran PNS untuk mendukung terwujudnya *smart governance* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan serta menunjukkan penguasaan kompetensi teknis yang dibutuhkan sesuai dengan bidang tugas, maka dari itu sebagai ASN perlu membuat laporan aktualisasi khususnya dalam pelayanan bidang kesehatan yang dilaksanakan di instansi Rumah Sakit.

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara

di dunia, termasuk Indonesia. Secara prinsip kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

Di RSUD Lubuk Basung telah adanya tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan. Tujuan dan sasaran dari PPI adalah meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan. Sasarannya seluruh petugas kesehatan, pasien, pengunjung maupun masyarakat sekitar. Namun di dalam pelaksanaan untuk monitoring audit kebersihan tangan ini, PPI/ IPCN RSUD Lubuk Basung masih belum optimal dalam melakukan pencatatan atau monitoring terkait kepatuhan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan karena ada beberapa kendala seperti kurangnya tenaga pencatatan atau monitoring, beban kerja yang besar, serta sarana pencacatan/monitoring yang di gunakan masih manual dan kurang efektif.

Salah satu upaya dalam mencegah HAIs (*Health Care Associated Infection*) adalah dengan membudayakan kepatuhan mencuci tangan di kalangan petugas kesehatan (Lairing, 2014). Kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan yang salah satunya perawat, sangat perlu diperhatikan agar tetap dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada yaitu

dengan cara enam langkah dan lima momen yang tepat. Namun, demikian kepatuhan perawat dalam penerapan praktik kebersihan tangan pada saat memberikan pelayanan kesehatan masih belum optimal pada beberapa situasi. Setelah 2 bulan melakukan rolling ruangan di RSUD Lubuk Basung, terdapat 3 ruang di RSUD Lubuk Basung yang jumlah pasien lebih banyak dibandingkan ruang rawat lainnya, yaitu ruang IGD, Ruang Rawat Inap Bedah dan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam (Interne).

Dari hasil pengamatan penulis, setelah 1 minggu dinas di ruang Interne RSUD Lubuk Basung masih ada petugas yang belum menerapkan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*). Berbagai jenis kondisi pasien di ruangan Interne yang akan memperparah kondisi pasien hingga lamanya hari rawatan pasien jika pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) tidak segera ditangani. Banyak faktor yang berperan dalam ketidakpatuhan kebersihan tangan bagi perawat di ruang Interne RSUD Lubuk Basung diantaranya reedukasi dan monitoring penerapan 5 momen kebersihan tangan yang masih belum optimal, perawat merasa tidak perlu lagi cuci tangan sebelum melakukan tindakan kepada pasien karena sudah pakai *handscoon* (sarung tangan), dan mencuci tangan terlalu sering dapat menyebabkan iritasi kulit. Padahal HAIs (*Health Care Associated Infection*) tidak hanya ditularkan dari pasien ke perawat saja tapi bisa juga dari perawat ke pasien. Berdasarkan uraian isu diatas maka penulis ingin melakukan inovasi melalui laporan aktualisasi dengan judul “**Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan**

Melalui Reeducasi dan *Checklist* Monitoring Dengan *Google Form* Pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022”.

B. Tujuan

Tujuan laporan aktualisasi ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Agar *core value* ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif) dapat diterapkan di lingkungan kerja.

2. Tujuan Khusus

Agar dapat meningkatkan penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui reeducasi dan *checklist* monitoring dengan *Google Form* guna untuk mencegah terjadinya *HAIs* (*Health Care Associated Infection*) baik pada perawat maupun pasien di Ruang Interne Lubuk Basung.

C. Ruang lingkup

Berdasarkan keterbatasan waktu dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi dalam masa habituasi dan ilmu yang dimiliki, penulis membatasi ruang lingkup dari laporan aktualisasi dengan judul “Optimalisasi Penerapan 5 momen kebersihan tangan Melalui Reeducasi dan *Checklist* Monitoring Dengan *Google Form* Pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022” adalah untuk perawat, yang akan dilakukan dengan cara

melakukan reedukasi melalui media sosialisasi tentang pencegahan HAIs yang salah satunya dengan penerapan 5 momen kebersihan tangan serta melakukan *checklist* monitoring dengan *Google Form* penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di ruang interne RSUD Lubuk Basung dalam masa kegiatan habituasi pada tanggal 01 Agustus – 09 September 2022 di RSUD Lubuk Basung dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN yaitu Beorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (BerAKHLAK).

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A.1 Gambaran Umum RSUD Lubuk Basung



Gambar 2.1 RSUD Lubuk Basung

RSUD Lubuk Basung merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Agam yang diresmikan pada tanggal 13 Maret 1986. Hal ini sejalan dengan semakin pesatnya pertumbuhan & perkembangan penduduk Lubuk Basung dengan pindahnya ibu kota Kabupaten Agam dari Bukittinggi ke Lubuk Basung berdampak terhadap peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai terutama wilayah Agam bagian Barat.

Pada awalnya RSUD Lubuk Basung berdiri sebagai Rumah Sakit Type D yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah TK II Agam Nomor: 03 Tahun 1994 RSUD Lubuk Basung merupakan RS Tipe D yang

mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan teknisnya Dinas Kesehatan Kabupaten Agam. RSUD Lubuk Basung dipimpin oleh seorang Direktur yang secara teknis bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional kepada Bupati selaku Kepala Daerah. Pada tanggal 20 Mei 1997 RSUD Lubuk Basung ditetapkan sebagai RSU tipe C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 482/Menkes/SK/V/1997 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung.

Seiring dengan semakin besarnya harapan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Lubuk Basung, maka pada tahun 2015 RSUD Lubuk Basung menjadi PPK-BLUD (Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah) Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Agam Nomor 477 Tahun 2014 tentang Penetapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sehingga RSUD Lubuk Basung dapat mengelola keuangan sendiri dengan mengutamakan kelengkapan fasilitas pelayanan demi meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Lubuk Basung.

Pada Tahun 2020 Fasilitas pelayanan khusus dari dokter spesialis di RSUD Lubuk Basung jumlahnya 15 jenis pelayanan yaitu; Spesialis Anak, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Kebidanan dan Kandungan, Spesialis Anestesi, Spesialis Radiologi, Spesialis Patologi Klinik, Spesialis Fisik dan Rehabilitasi, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Syaraf, Spesialis Kulit Dan Kelamin, Spesialis Paru,

Spesialis Bedah Tulang dan Spesialis Konservasi Gigi. Saat ini jumlah dokter spesialis di RSUD Lubuk Basung 24 orang, 14 orang dokter umum dan 2 orang dokter gigi.

A.2 Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung

a) Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit Yang Profesional, Mandiri, Inovatif Dan Berkeadilan”

b) Misi

1. Mewujudkan Rumah Sakit Yang Profesional Sesuai Dengan Standar Akreditasi/ JCI dan ISO.

Misi ini mengandung makna untuk menunjang visi rumah sakit diperlukan sumberdaya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang diberikan bisa sesuai dengan standar, pelayanan dikatakan sesuai dengan standar jika mendapat sertifikat sesuai ketentuan yang berlaku.

2. Memberdayakan Seluruh Potensi Dan Meningkatkan Kerjasama Untuk Mewujudkan Kemandirian RumahSakit.

Misi ini bermakna sebagai penyelenggara PPK-BLUD maka RSUD Lubuk Basung akan terus berupaya meningkatkan semua potensi sesuai dengan standar dan berupaya menjalin kerjasama

dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kunjungan dan pendapatan di RSUD Lubuk Basung.

3. Mewujudkan Pelayanan yang Inovatif Berbasis Teknologi Terkini.

Misi ini bermakna bahwa untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat dan meningkatkan kepuasan pelayanan maka RSUD Lubuk Basung terus berbenah meningkatkan semua fasilitas, sarana dan prasarana mengikuti teknologi terkini baik mulai dari pendaftaran sampai pasien selesai menerima pelayanan.

4. Memberikan Pelayanan Yang Menyeluruh Untuk Masyarakat Tanpa Membedakan Strata Sosial.

A.3 Nilai-nilai Organisasi RSUD Lubuk Basung

(1) Profesional

RSUD Lubuk Basung memiliki keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat

(2) Pro Rakyat

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selalu mendahulukan kepentingan masyarakat dan berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

(3) Responsif

Program pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit hendaknya sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat serta tanggap dalam mengatasi permasalahan yang ada.

(4) Beretika

RSUD Lubuk Basung menjunjung tinggi nilai dalam pergaulan dengan klien, antar sesama anggota tim Kesehatan, antara petugas dengan pimpinan, unit kerja maupun etika dalam menjalankan profesi kesehatan. Salah satu etika dalam melayani pasien dan pengunjung adalah sikap 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun).

(5) Inklusif

Semua program kegiatan yang ada di RSUD Lubuk Basung harus melibatkan semua pihak, karena kegiatan pembangunan kesehatan yang ada di RSUD Lubuk Basung tidak mungkin dilaksanakan oleh RSUD Lubuk Basung saja. Dengan demikian seluruh komponen masyarakat hendaknya berpartisipasi aktif, yang meliputi lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat dan seluruh lapisan masyarakat.

(6) Inovatif, menciptakan ide-ide, produk, proses dan prosedur baru dalam pekerjaan

B. Profil Peserta dan Role Model

B.1 Profil Peserta

Penulis adalah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung yang memiliki jabatan Ahli Pertama–Perawat. Berikut profil penulis secara umum:



Gambar 2.2 Foto Peserta

Penulis di beri nama oleh orang tua dengan “Ariska Ria Effendi”, biasa di panggil Riska. Penulis lahir tanggal 12 Desember 1991 (30 th). Penulis merupakan anak pertama dari 3 bersaudara, penulis sudah berkeluarga, dan memilik 1 orang suami dan 1 orang anak (sekarang InsyaAllah sedang hamil anak ke-2). Penulis memiliki hobby menyanyi dan membaca buku. Alamat penulis (sesuai KTP) di JL. Syech. M. Jamil No. 75, Rt. 06 Kelurahan Koto Panjang, Kec. Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. Dan untuk di Lubuk Basung, penulis tinggal di Kawasan Sport Center Lubuk Basung. Penulis beragama islam dan sangat menyukai pekerjaan sebagai perawat.

B.2 Profil Role Model



Gambar 2.3 Foto Role Model

Ibuk Ns. Helmi Zuryani, S.Kep atau biasa dikenal dengan panggilan “Buk Emi” merupakan sosok Role model bagi penulis. Buk Emi adalah KASI Pelayanan Keperawatan di RSUD Lubuk Basung. Buk Emi di mata penulis merupakan seorang pemimpin yang kompeten, bijaksana, ramah, dan memiliki karakter yang kuat. Buk Emi juga memiliki disiplin tinggi dalam bekerja, memiliki integritas dan kepedulian terhadap sesama baik kepada staf RSUD Lubuk Basung maupun kami Perawat yang berada di dalam Lingkup bidang Pelayanan di Rumah Sakit. Beliau merupakan sosok Pelayan Masyarakat yang patut dijadikan panutan. Dari semua kelebihan yang dimiliki oleh Buk Emi, yang paling membuat penulis kagum adalah bagaimana cara beliau mampu bersikap responsif, dimana saya sebagai salah satu anak bimbingan beliau, merasakan peran dan dukungan beliau yang besar dalam pembuatan Proposal Laporan Aktualisasi ini.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Dari hasil pengamatan penulis selama lebih kurang 2 bulan ditempat kerja, didapatkan beberapa isu antara lain:

Tabel 3.1 Deskripsi isu di lingkungan kerja

No	Isu	Kondisi saat ini	Kondisi diharapkan
1	Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat guna pencegahan HAIs (<i>Health Care Associated Infection</i>) di Ruang Intene RSUD Lubuk Basung	Sebanyak 70% perawat di ruang interne sudah melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan dengan baik, namun sebanyak 30% perawat di ruang interne belum melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan dengan baik.	Sebanyak 90 % (sesuai standar SPO Kebersihan tangan RSUD lubuk Basung) perawat di ruang interne dapat melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan dengan baik
2	Belum optimalnya penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung	sebanyak 70% perawat sudah melakukan penerapan komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan baik, namun sebanyak 30% perawat belum melakukan penerapan komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan baik.	Diharapkan sebanyak 90% perawat sudah melakukan penerapan komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan baik
3	Belum optimalnya pelaksanaan tindakan <i>preventif</i> Ulkus Dekubitus di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	Perawat belum optimal dalam melaksanakan tindakan pencegahan ulkus decubitus seperti miring kanan dan miring kiri, atau pemijatan area yang beresiko luka	Pelaksanaan Tindakan pencegahan ulkus decubitus pada pasien dengan tirah baring lama dapat meningkat/ optimal

		tekan, dari hasil observasi sebanyak 75 % perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung telah melakukan upaya <i>preventif</i> Ulkus Dekubitus kepada pasien tirah baring.	
--	--	--	--

Sumber: Hasil Pengamatan Penulis

1. Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat guna pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) di Ruang Intene RSUD Lubuk Basung

Dalam enam sasaran pentingnya keselamatan pasien, salah satunya adalah pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan pasien. Setiap petugas yang memberikan layanan dilatih dan mampu untuk melaksanakan “*Hand Hygiene*” pada lima momen/ five moment serta prinsip “kewaspadaan standar” Mencuci tangan dapat mengurangi risiko infeksi dari petugas ke pasien, antar sesama pasien, maupun mengurangi risiko petugas membawa kuman pulang atau keluar dari rumah sakit.

Dari hasil observasi yang telah penulis lakukan selama bertugas di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung, penulis melihat 70% perawat sudah menerapkan upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) dengan penerapan 5 momen kebersihan tangan dengan baik. Namun 30 % masih belum menerapkan 5 momen kebersihan tangan dengan baik. Dampak HAIs (*Health Care Associated Infection*) yaitu dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang merugikan pasien maupun rumah sakit atau fasilitas Kesehatan lainnya. Bahkan dapat menjadi tuntutan bagi rumah sakit. Jenis

HAIs (*Health Care Associated Infection*) yang paling sering terjadi di fasilitas pelayanan Kesehatan, terutama rumah sakit seperti Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Infeksi Daerah Operasi (IDO).

Dari hasil observasi yang telah penulis lakukan, sebagian besar perawat hanya melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik (moment 2) setelah terkena cairan tubuh pasien (moment 3), setelah kontak dengan pasien (moment 4). Sangat jarang petugas mencuci tangan sebelum kontak (moment 1) karena petugas langsung memakai *handscoon* dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien (moment 5). Dari fakta yang ada tempat cuci tangan telah disediakan di setiap ruangan interne dilengkapi dengan petunjuk cuci tangan yang baik dan benar serta gambar dan keterangan 5 momen kebersihan tangan, begitu juga *handsanitizier* juga telah tersedia di counter perawat atau Lorong-lorong Rumah Sakit. Hal ini menunjukkan masih belum optimalnya petugas dalam memanfaatkan media promosi yang ada dan penegakan aturan, monitoring dan evaluasi terkait kepatuhan petugas dalam melakukan 5 momen kebersihan tangan.

Jika 5 momen kebersihan tangan tidak diterapkan seutuhnya oleh petugas, akan menyebabkan mudahnya penularan kuman baik antar sesama petugas, dari petugas ke pasien, maupun sesama pasien. Tidak menutup kemungkinan kuman dari rumah sakit akan dibawa oleh petugas keluar dari Rumah Sakit. Selain itu kuman penyebab infeksi dan sensitifitas terhadap antibiotik antara pasien yang satu dan yang lainnya berbeda. Hal ini akan menyebabkan kondisi pasien akan semakin memburuk dan membutuhkan

perawatan yang lama di ruangan interne jika infeksi pada pasien tidak segera teratasi akibat kuman yang selalu berpindah dan bertambah antar sesama pasien. Masalah/ Isu ini menunjukkan ASN yang bertugas belum optimal dalam menerapkan manajemen ASN untuk meningkatkan profesionalisme dalam melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik (kompeten) dan belum menunjukkan kecermatan dan kedisiplinan dalam menjaga kebersihan tangan. Hal ini dapat ditindaklanjuti dengan melakukan reedukasi dan monitoring evaluasi (melalui *checklist* monitoring) kepada perawat. Selain itu sebagai *smart* ASN, masalah ini dapat diatasi dengan membuat media *checklist* monitoring digital dengan penggunaan *Google Form* untuk lebih menghemat waktu, peningkatan efisiensi dan efektifitas kerja.

Tabel 3.2 hasil observasi penulis penerapan 5 momen kebersihan tangan Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	60%	40%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	70%	30%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	80%	20%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	80%	20%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	60%	40%
Rata-rata		70%	30%

Sumber: Hasil Pengamatan Penulis



Gambar 3.1 Diagram Persentase Penerapan 5 momen kebersihan tangan Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

2. Belum optimalnya penerapan komunikasi terapeutik Perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung

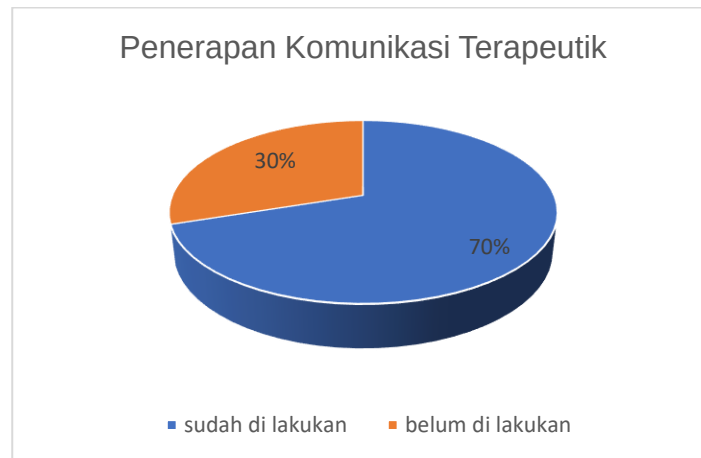
Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan klien saling memengaruhi dan mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien. Dimana kegiatan Komunikasi Terapeutik dimulai dengan Tahap Pra Interaksi untuk mencari informasi tentang pasien. Kedua adalah tahap Orientasi atau Perkenalan untuk membina hubungan saling percaya. Ketiga adalah tahap Kerja untuk memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan Anamnesa yang di peroleh. Dan yang terakhir adalah tahap Terminasi untuk mengakhiri interaksi dengan cara yang baik. Dengan menerapkan komunikasi yang efektif maka diharapkan akan meningkatkan mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien.

Dari hasil pengamatan penulis selama dinas di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung, sebanyak 70% perawat sudah menggunakan komunikasi terapeutik dalam melayani pasien, namun sebanyak 30 % lagi perawat masih belum optimal dalam penggunaan komunikasi terapeutik kepada pasien, karena dari hasil observasi penulis dari 4 langkah komunikasi terapeutik yang ada (fase pra orientasi, fase orientasi, fase kerja, fase terminasi), masih ada perawat yang tidak melakukan fase orientasi (mengucapkan salam terapeutik dan perkenalan diri perawat). Hal ini disebabkan karena kurangnya reedukasi perawat tentang komunikasi terapeutik, beban kerja di ruangan yang terlalu tinggi, sikap perawat, pengalaman, dan lingkungan kerja. Jika hal ini tidak diatasi akan berdampak pada menurunnya tingkat kepuasan pasien, hal ini tentu akan sangat berpengaruh kepada kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh RSUD Lubuk Basung. Gagasan Pemecahan Isu dari penulis tentang belum optimalnya penerapan komunikasi terapeutik ini adalah dengan menerapkan Komunikasi Terapeutik yang dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Tabel 3.3 hasil observasi penulis penerapan komunikasi terapeutik perawat di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	Persentase (%)
1	sudah di lakukan	70%
2	belum di lakukan	30%

Sumber: Hasil Pengamatan Penulis



Gambar 3.2 Diagram Persentase Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung

- 3) Belum optimalnya pelaksanaan tindakan *preventif* Ulkus Dekubitus di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

Ulkus Dekubitus adalah luka yang timbul akibat penekanan yang lama pada kulit karena tirah baring terus-menerus. Pasien yang dirawat di ruang Interne khususnya ruang HCU Interne rata-rata adalah pasien dengan tirah baring, baik itu karena kondisi penyakit ataupun karena diharuskan untuk tirah baring. Berdasarkan hasil pengamatan penulis di ruangan, pelaksanaan tindakan pencegahan ulkus dekubitus seperti memiringkan pasien ke kiri atau ke kanan dan melakukan pemijatan area berisiko sudah dilakukan oleh perawat tetapi belum optimal karena tidak rutin dilakukan, edukasi yang diberikan kepada keluarga tidak optimal, sehingga risiko pasien mengalami ulkus dekubitus masih ada. Jika hal ini tidak diatasi maka akan berdampak pada meningkatnya angka kejadian ulkus dekubitus yang mana hal ini dapat mengakibatkan lama hari rawatan

pasien (LOS) menjadi memanjang, membutuhkan banyak sumber daya untuk mengatasi masalah tersebut. Dari segi fisik pasien, kulit pasien tidak utuh lagi, merusak penampilan, dari segi psikologis pasien akan merasa minder, merasakan nyeri dan menimbulkan ketidaknyamanan, hal ini dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien sehingga berdampak ke rendahnya kualitas pelayanan di ruangan.

Tabel 3.4 hasil observasi penulis pelaksanaan Tindakan *preventif* Ulkus Dekubitus perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

No	Pelaksanaan Tindakan <i>Preventif</i> Ulkus Dekubitus	Persentase (%)
1	sudah di lakukan	75%
2	belum di lakukan	25%

Sumber: Hasil Pengamatan Penulis



Gambar 3.3 Diagram Persentase Pelaksanaan Tindakan preventif Ulkus Dekubitus perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

B. Penetapan Core Isu

Dalam proses pemilihan isu, alat bantu yang digunakan penulis untuk menetapkan isu yang berkualitas adalah Teknik APKL. Teknik analisis ini menggunakan kriteria isu yang harus terpenuhi yakni:

- **Aktual (A)** artinya isu tersebut belum terselesaikan dan sedang hangat dibicarakan.
- **Problematis (P)** artinya isu memiliki dimensi permasalahan yang kompleks sehingga perlu dicari solusi segera secara komprehensif.
- **Kekhalayakan (K)** artinya isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak dan bukan hanya untuk kepentingan seseorang atau sekelompok kecil orang.
- **Layak (L)** artinya isu yang masuk akal, realistis, relevan, dan dapat dibahas sesuai tugas dan tanggung jawab.

Analisis APKL menggunakan rentang nilai berupa matrik skor yaitu 1-5 yang menandakan bahwa semakin tinggi skor berarti isu tersebut bersifat mendesak untuk segera dicari penyelesaiannya.

Berikut ini adalah analisis APKL untuk isu-isu aktual yang terjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lubuk Basung. Penilaian analisis isu dengan metode APKL menggunakan rentang nilai 1-5 seperti tabel berikut:

Tabel 3.5 Rentang nilai metode APKL

BOBOT	KETERANGAN
5	Sangat kuat pengaruhnya
4	Kuat pengaruhnya
3	Sedang pengaruhnya
2	Kurang pengaruhnya
1	Sangat kurang pengaruhnya

Analisis ketiga isu diatas dengan menggunakan metode APKL dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.6 Analisis Isu dengan metode APKL

No	Isu	Faktor				Total
		A	P	K	L	
1	Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat guna pencegahan HAIs (<i>Health Care Associated Infection</i>) di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	4	5	5	4	18
2	Belum optimalnya penerapan komunikasi terapeutik perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung	4	4	4	3	15
3	Belum optimalnya pelaksanaan tindakan <i>preventif</i> Ulkus Dekubitus di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	4	3	3	4	14

Sumber: Hasil Olahan Penulis

C. Analisis Core Isu

Berdasarkan hasil analisis isu dengan metode APKL diatas dapat dilihat bahwa isu yang memiliki skor tertinggi adalah Belum optimalnya

penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) pada perawat di ruang di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

Penyebab terjadinya isu dianalisis dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriuosness, dan Growth*). Adapun analisis isu dengan menggunakan metode USG memiliki kriteria sebagai berikut:

Keterangan:

U = *Urgency* yaitu seberapa mendesaknya isu untuk segera di bahas, dianalisa dan ditindaklanjuti

S = *Seriuosness* artinya seberapa serius isu harus segera dibahas, dikaitkan dengan akibat yang akan di timbulkannya

G = *Growth* adalah seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak segera ditangani

Metode USG ini menggunakan rentang nilai 1-5, semakin tinggi tingkat urgency maslaah tersebut maka semakin tinggi skor untuk masing – masing indikator tersebut.

Berikut interval penentuan prioritas:

5 = Sangat penting

4 = Penting

3 = Cukup penting

2 = Kurang penting

1 = Tidak penting

Tabel 3.7 Analisis core isu dengan metode USG

No	Penyebab Isu	Faktor			Total	Rangking
		U	S	G		
1	Reedukasi dan monitoring tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan yang masih kurang optimal	4	4	5	13	I
2	Perawat merasa tidak perlu lagi cuci tangan sebelum melakukan tindakan kepada pasien karena sudah pakai <i>handscoon</i> (sarung tangan)	4	3	3	10	II
3	Mencuci tangan terlalu sering dapat membuat kulit tangan iritasi	3	3	3	9	III

Sumber: Hasil Olahan Penulis

Berdasarkan hasil analisis diatas, maka dapat disimpulkan bahwa akar penyebab dari isu “Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) pada perawat di ruang Interne RSUD Lubuk Basung” adalah “Reedukasi dan monitoring tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan yang masih kurang optimal”.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada penyebab isu yang paling dominan, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah “Optimalisasi Penerapan 5 momen kebersihan tangan Melalui Reedukasi dan *Checklist* Monitoring Dengan *Google Form* Pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022”. Gagasan ini terkait dengan mata pelajaran Manajemen ASN dan Smart ASN yaitu dalam melaksanakan peran ASN sebagai pelayanan public dan mampu

berdaptasi dengan perkembangan dunia teknologi informasi yang ada. Dalam melaksanakan tugas sebagai pelayan publik diperlukan ASN yang profesional, melaksanakan tugas dan bertanggungjawab, serta meningkatkan produktivitas dalam bekerja.

Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan konsultasi dan meminta saran kepada Pimpinan/mentor dan koordinasi dengan tim PPI atau IPCN RSUD Lubuk Basung terkait pemantauan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne
- 2) Melakukan reedukasi terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan.
- 3) Membuat checklist monitoring terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat dengan menggunakan *Google Form*
- 4) Melakukan sosialisai terkait tata cara penggunaan checklist monitoring (*Google Form*) kepada perawat dan tim IPCN.
- 5) Melakukan monitoring penerapan 5 momen kebersihan tangan
- 6) Melakukan evaluasi dan analisa data melalui *checklist* monitoring terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan .
- 7) Membuat laporan hasil monitoring dan evaluasi

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan penulis selama melakukan aktualisasi dapat dilihat pada table 4.1

Tabel 4.1
Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	AGUSTUS				SEPTEMBER	
		I	II	III	IV	I	II
1	Kegiatan Ke-1 (1 s/d 4 Agustus 2022)						
2	Kegiatan Ke-2 (3 s/d 6 Agustus 2022)						
3	Kegiatan Ke-3 (7 s/d 11 Agustus 2022)						
4	Kegiatan Ke-4 (9 s/d 15 Agustus 2022)						
5	Kegiatan Ke-5 (15 s/d 20 Agustus 2022)						
6	Kegiatan Ke-6 (17 s/d 31 Agustus 2022)						
7	Kegiatan Ke-7 (24 Agustus s/d 2 September 2022)						
8	Kegiatan Ke-8 (3 s/d 9 September 2022)						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Matrik Pelaksanaan Aktualisasi penulis dapat dilihat pada table 4.2 berikut:

Tabel 4.2
Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	RSUD Lubuk Basung
Identifikasi isu	1) Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan <i>HAIs (Health Care Associated Infection)</i> pada perawat di ruang Interne RSUD Lubuk Basung. 2) Belum optimalnya penerapan komunikasi terapeutik Perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung 3) Belum optimalnya pelaksanaan tindakan <i>preventif</i> Ulkus Dekubitus di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung
Isu yang di angkat	Belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan <i>HAIs (Health Care Associated Infection)</i> pada perawat di ruang Interne RSUD Lubuk Basung.
Gagasan pemecahan isu	Optimalisasi penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui reedukasi dan <i>checklist</i> monitoring dengan <i>Google Form</i> pada perawat di ruang Interne RSUD Lubuk Basung

No.	Kegiatan	Tahapan Kegiatan		Output / Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1.	2.	3.		4.	5	6	7
1	Pelaksanaan konsultasi dengan mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung terkait pelaksanaan aktualisasi	1.1	Membuat Jadwal rencana kegiatan aktualisasi	a. Jadwal pelaksanaan aktualisasi b. Dokumentasi	Dalam membuat jadwal rencana kegiatan, saya memperhatikan aspek detail ketelitian, lengkap dan cermat sebagai wujud aktualisasi dari MP Akuntabel . Laporan tersebut saya tulis dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (baku) sebagai wujud aktualisasi dari MP. Loyal .	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1 yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga sesuai dengan misi no. 3 yaitu mewujudkan pelayanan inovatif berbasis teknologi terkini.	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan nilai organisasi Inklusif
		1.2	Melaksanakan konsultasi dengan Pimpinan dan IPCN	a. Catatan konsultasi b. dokumentasi	Dalam melaksanakan konsultasi saya datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pertemuan yang telah ditentukan sebagai aktualisasi dari MP Akuntabel . Saya berpakaian sopan dan rapi serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun sebagai aktualisasi MP Harmonis . Saya membangun komunikasi yang efektif saat berdiskusi dengan pimpinan, sebagai wujud aktualisasi MP Kompeten . Saya menerima dengan baik segala kritik, arahan, tambahan dan saran yang disampaikan oleh pimpinan sebagai wujud penerapan MP Adaptif .		

					Sikap perilaku diatas saya lakukan untuk menjaga nama baik saya bagi pimpinan, sebagai wujud penerapan MP Loyal. Pertemuan saya dengan pimpinan, ini sebagai bentuk penerapan MP Kolaboratif. Saya menerima dengan baik segala kritik, arahan, tambahan dan saran yang disampaikan oleh pimpinan sebagai wujud penerapan MP Adaptif. Sikap perilaku diatas saya lakukan untuk menjaga nama baik saya bagi pimpinan, sebagai wujud penerapan MP Loyal. Pertemuan saya dengan pimpinan, ini sebagai bentuk penerapan MP Kolaboratif.		
		1.3	Membuat surat persetujuan mengenai pelaksanaan kegiatan	a. Lembar Persetujuan pelaksanaan aktualisasi b. Dokumentasi	Dalam meminta surat persetujuan saya bersikap ramah dan mengucapkan kata yang sopan saat meminta izin persetujuan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud aktualisasi MP. Berorientasi pelayanan Saya juga akan bertanggung jawab atas izin yang diberikan pimpinan dengan menjaga kejujuran dan kepercayaan sebagai wujud aktualisasi (MP. Akuntabel)		

2	Pelaksanaan reedukasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan	2.1	Membuat bahan reedukasi (leaflet) tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan	a. Draft leaflet dan leaflet final b. Dokumentasi	Dalam membuat media edukasi saya membuat media reedukasi yang menarik sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten . Saya menuangkan ide dan kreativitas saya dalam membuat desain leaflet penerapan 5 momen kebersihan tangan sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif .	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1 yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga sesuai dengan misi no. 3 yaitu mewujudkan pelayanan inovatif berbasis teknologi terkini.	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan nilai organisasi Pro rakyat , dan Responsif .
		2.2	Menjadwalkan pelaksanaan reedukasi penerapan 5 momen kebersihan tangan	a. Jadwal reedukasi b. Dokumentasi	Dalam membuat jadwal pelaksanaan reedukasi saya bersikap disiplin sesuai dengan target waktu yang telah saya tetapkan sebagai wujud MP. Akuntabel .		
		2.3	Melakukan reedukasi (pembagian leaflet) terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan	a. Berita acara serah terima leaflet c. dokumentasi	Dalam melakukan reedukasi Saya datang tepat waktu pada pertemuan reedukasi sebagai bentuk aktualisasi MP. Akuntabel . Saya membuka kegiatan dengan salam dan serta bersikap sopan dan berpenampilan rapi sebagai wujud aktualisasi MP. Harmonis . Saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai aktualisasi dari MP. Loyal . Saya menjelaskan tujuan reedukasi dan isi reedukasi dengan lugas dan baik dengan menerapkan skill komunikasi public yang baik sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten .		

					Saya melibatkan perawat di ruangan dalam pembagian leaflet ini sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif. Saya memelihara komunikasi dan interaksi yang baik dengan peserta sebagai wujud MP. Berorientasi Pelayanan. Saya menerima masukan dan saran yang diberikan oleh audiens dengan proaktif dan baik sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif.		
3	Pembuatan <i>checklist</i> monitoring manual dan menggunakan <i>Google Form</i> terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan	3.1	Mencari referensi	a. Daftar referensi <i>checklist</i> monitoring b. dokumentasi	Sebelum membuat <i>checklist</i> monitoring, saya mengumpulkan data dan informasi yang valid dan terpercaya dengan cermat sebagai wujud aktualisasi MP. Akuntabel. Saya bertukar pendapat dan meminta data dan informasi kepada sejawat, pimpinan sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif.		
		3.2	Membuat <i>checklist</i> monitoring manual dan dengan <i>Google Form</i> penerapan 5 momen kebersihan tangan	a. Draft <i>checklist</i> monitoring manual dan <i>screenshot</i> draft <i>checklist</i> monitoring digital b. Dokumentasi	Dalam membuat <i>checklist</i> monitoring Saya menggunakan bahasa yang baik, Informasi yang saya dapatkan, saya gunakan dengan bijak dan bertanggung jawab sebagai aktualisasi MP. Loyal. Dalam <i>checklist</i> monitoring Saya melibatkan semua pihak terkait sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif. Dalam membuat <i>checklist</i> monitoring saya akan membuat media yang menarik dan mudah dipahami sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten		

		3.3	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>checklist</i> monitoring penerapan 5 momen kebersihan tangan	a. Catatan konsultasi b. Dokumentasi	Dalam konsultasi saya datang tepat waktu saat jadwal pertemuan yang telah ditentukan sebagai aktualisasi dari MP. Akuntabel . Saya berpakaian sopan dan rapi serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun sebagai aktualisasi MP. Harmonis . Sikap perilaku diatas saya lakukan untuk menjaga nama baik saya bagi pimpinan, sebagai wujud penerapan MP. Loyal . Pertemuan saya dengan pimpinan, ini sebagai bentuk penerapan MP. Kolaboratif .		
		3.4	Memperbaiki <i>checklist</i> monitoring	a. Cheklist monitoring via <i>Google Form</i> final b. Dokumentasi	Dalam melakukan perbaikan, Saya menerima dengan baik segala kritik, arahan, tambahan dan saran yang disampaikan oleh pimpinan sebagai wujud penerapan MP. Adaptif . Dalam melakukan perbaikan, saya juga mendengarkan arahan pimpinan dengan baik dan sabar sebagai wujud penerapan MP. Berorientasi Pelayanan .		
4	Pembuatan Bahan Sosialisasi	4.1	Membuat rancangan bahan sosialisasi	a. Rancangan bahan sosialisasi b. Dokumentasi	Dalam membuat rancangan bahan sosialisasi saya membuat bahan sosialisasi yang menarik dan dengan kulaitas yang baik sebagai wujud aktulisasi MP. Kompeten . Saya akan menuangkan ide dan kreativitas saya dalam membuat rancangan bahan sosialisasi penerapan 5 momen kebersihan		

					tangan sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif. Dalam membuat rancangan bahan sosialisasi saya mendengarkan semua saran yang diberikan oleh mentor atau coach dengan baik sebagai wujud MP. Berorientasi Pelayanan.		
		4.2	Membuat info grafis sosialisasi	a. Infografis berupa poster b. dokumentasi	Dalam membuat info grafis sosialisasi Saya menggunakan bahasa yang baik, Informasi yang saya dapatkan, saya gunakan dengan bijak dan bertanggung jawab sebagai aktualisasi MP. Loyal. Dalam info grafis sosialisasi Saya melibatkan semua pihak terkait sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif.		
		4.3	Membuat video sosialisasi	a. Video Sosialisasi b. dokumentasi	Dalam membuat Video Sosialisasi saya menggunakan Bahasa yang baik dan santun sebagai wujud aktualisasi MP. Harmonis Dalam membuat Video Sosialisasi saya bertanggung jawab terhadap semua info di video yang saya berikan sebagai wujud aktualisasi MP. Akuntabel		
5	Pelaksanaan Sosialisasi Panduan Tata Cara pengisian <i>Cheklis</i>	5.1	Meminta izin kepada atasan untuk melakukan sosialisasi	a. Lembar persetujuan pelaksanaan sosialisasi	Sebelum menemui pimpinan saya meminta waktu secara langsung atau menghubungi pimpinan via Handphone/ Whatsapp sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif.	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan

	monitoring penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui <i>Link Google Form</i>			b. dokumentasi	Saat meminta izin, saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baik sebagai bentuk aktualisasi MP. Loyal. Saya memastikan pertemuan tersebut tidak mengganggu pekerjaan maupun jam istirahat pimpinan sebagai wujud penerapan MP. Akuntabel. Saya menyampaikan tujuan dan maksud pertemuan secara jelas dan singkat dengan menerapkan komunikasi efektif sebagai aktualisasi dari MP. Kompeten. Perizinan ini telah membentuk ruang diskusi antara saya dengan pimpinan sebagai wujud penerapan MP. Kolaboratif	yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga sesuai dengan misi no. 3 yaitu mewujudkan pelayanan inovatif berbasis teknologi terkini.	nilai organisasi Inklusif dan beretika
		5.2	Membuat undangan sosialisasi	a. Undangan Sosialisasi b. dokumentasi	Dalam membuat undangan sosialisasi, Saya mempelajari cara membuat undangan yang baik sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten. Saya membuat dan mencetak undangan dengan memanfaatkan teknologi sebagai bentuk aktualisasi MP. Adaptif. Saya menuangkan bahasa yang baik, sopan dan santun dalam undangan sosialisasi sebagai wujud aktualisasi MP. Harmonis		
		5.3	Menyampaikan undangan sosialisasi	a. <i>Screenshot</i> Wa bukti undangan sosialisasi tersampaikan	Dalam menyampaikan undangan sosialisasi, saya menggunakan bahasa yang sopan dan santun saat menyampaikan undangan sebagai aktualisasi dari MP. Harmonis .		

		b. dokumentasi	Saya memastikan bahwa undangan tersampaikan kepada sejawat perawat sebagai wujud penerapan MP. Akuntabel .
5.4	Menyiapkan bahan kegiatan sosialisasi	a. Bahan sosialisasi b. dokumentasi	Dalam menyiapkan bahan sosialisasi, Saya menyiapkan bahan dengan memperhatikan aspek detail, ketelitian, dan cermat sebagai aktualisasi dari MP. Akuntabel Saya akan menggunakan media digital dalam salah satu bahan kegiatan yang saya siapkan sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif.
5.5	Melaksanakan sosialisasi	a. Daftar hadir b. Dokumentasi	Dalam melaksanakan sosialisasi Saya datang tepat waktu sebagai bentuk aktualisasi MP. Akuntabel. Saya akan membuka kegiatan dengan salam serta bersikap sopan, santun sebagai wujud aktualisasi MP. Harmonis. Saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai aktualisasi dari MP. Loyal. Saya menjelaskan tujuan sosialisasi dan isi sosialisasi dengan lugas dan baik dengan menerapkan skill komunikasi public yang baik sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten. Saya membuka sesi diskusi dan meminta masukan dan kritikan dengan peserta sosialisasi sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif.

					Saya memelihara komunikasi dan interaksi yang baik dengan peserta sebagai wujud MP. Berorientasi Pelayanan .		
		5.6	Membuat notulen	a. Notulen Sosialisasi b. dokumentasi	Dalam membuat notulensi saya teliti, jujur dan bertanggung jawab sebagai wujud MP. Akuntabel .		
6	Penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat melalui media <i>cheklis</i> monitoring (Google Form)	6.1	Mengisi <i>cheklist</i> monitoring hasil observasi	a. <i>Cheklist</i> monitoring terisi oleh penulis b. Dokumentasi	Dalam mengisi <i>cheklist</i> monitoring Saya memeriksa dan mengisi data dengan cermat dan teliti sebagai wujud aktualisasi MP. Akuntabel . Jika ada data yang salah dalam pengisian oleh observer, saya akan memperbaiki dengan benar sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten .	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1 yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga sesuai dengan misi no. 3 yaitu mewujudkan	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan nilai organisasi Profesional
		6.2	Melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan interne terkait pengisian <i>cheklist</i> monitoring	a. <i>Cheklist</i> monitoring terisi oleh perawat dan IPCLN Ruang Interne b. Dokumentasi	Dalam melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan, saya bersikap ramah, sopan dan santun sebagi wujud aktualisasi MP. Harmonis . Saya juga senantiasa sabar dan mendengarkan setiap keluhan atau masukan dari perawat di ruangan sebagai wujud aktualisasi MP. Berorientasi Pelayanan . Dalam melakukan observasi saya melibatkan sejawat perawat sebagai observer sebagai wujud aktualisasi MP Kolaboratif .		

		6.3	Melakukan konsultasi dengan IPCN terkait hasil pengisian <i>checklist</i> monitoring	a. Catatan konsul dengan IPCN RSUD Lubuk Basung b. dokumentasi	Dalam melakukan konsultasi dengan IPCN, saya bersikap ramah, sopan dan santun sebagai wujud aktualisasi MP. Harmonis . Saya juga menerima semua masukan maupun kritikan demi perbaikan dari laporan aktualisasi saya sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif Dalam melakukan observasi saya akan melibatkan IPCN sebagai observer sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif .	pelayanan inovatif berbasis teknologi terkini.	
7	Pelaksanaan evaluasi	7.1	Melakukan konsultasi dengan pimpinan/mentor terkait pelaksanaan evaluasi	a. Catatan konsul b. Dokumentasi	Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan, saya menyiapkan laporan kegiatan dengan memperhatikan aspek ketelitian, detail, lengkap dan cermat sebagai wujud aktualisasi dari MP Akuntabel Hasil konsultasi terkait evaluasi yang saya siapkan bukan hanya menambah ilmu saya tapi juga meningkatkan skill dalam menulis sebagai wujud aktualisasi MP Kompeten .	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1 yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga sesuai dengan misi no. 3 yaitu mewujudkan	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan nilai organisasi Inklusif , dan Inovatif
		7.2	Melakukan evaluasi dan merekap seluruh <i>checklist</i> monitoring digital (<i>Google Form</i>)	a. Checklist Monitoring keseluruhan dan Hasil rekap <i>checklist</i> monitoring b. Dokumentasi	Dalam melakukan monitoring dan evaluasi saya bersikap jujur, cermat, dan bertanggung jawab sebagai wujud aktualisasi MP. Akuntabel . Saya akan merahasiakan identitas perawat yang di observasi sebagai wujud aktualisasi MP. Loyal . Dalam melakukan monitoring di ruangan, saya senantiasa menghargai petugas di ruangan sebagai wujud MP. Harmonis .		

		7.3	Membuat hasil rekapan <i>checklist</i> monitoring terkait penerapan 5 <i>momen kebersihan tangan</i>	a. Hasil Analisa data b. Dokumentasi	Dalam membuat Analisa data saya memanfaatkan aplikasi <i>google spreadsheet</i> dan pengolahan data melalui <i>excel</i> sebagai wujud aktualisasi MP. Adaptif. Dalam membuat hasil Analisa data saya meminta saran atau bantuan dari pimpinan sebagai wujud aktualisasi MP. Kolaboratif. Dalam kegiatan ini saya akan bersikap ramah dan solutif sebagai wujud MP. Berorientasi pelayanan.	pelayanan inovatif berbasis teknologi terkini.	
8	Pembuatan Laporan	8.1	Membuat draft laporan	a. Draft laporan b. dokumentasi	Dalam membuat draft laporan Saya melakukan analisis data hasil checklist monitoring dan membuat laporan evaluasi dengan baik sebagai wujud aktualisasi MP. Kompeten Dalam membuat draft laporan saya akan bersikap jujur, cermat, dan bertanggung jawab sebagai wujud aktualisasi MP. Akuntabel.	Kegiatan ini dilakukan guna mendukung misi RSUD Lubuk Basung No. 1 yaitu mewujudkan RS yang profesional sesuai dengan standar akreditasi, dimana diperlukannya sumber daya baik SDM, Sarana dan Prasarana yang handal dan berkualitas agar pelayanan yang di berikan bisa sesuai standar. Kegiatan ini juga	Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan nilai organisasi Inklusif .
		8.2	Melaksanakan konsultasi kepada pimpinan (mentor)	a. Catatan catatan konsultasi b. dokumentasi	Dalam melaksanakan konsultasi saya datang tepat waktu saat jadwal pertemuan yang telah ditentukan sebagai aktualisasi dari MP. Akuntabel. Saya berpakaian sopan serta mengucapkan salam dengan santun sebagai aktualisasi MP. Harmonis		

				Sikap perilaku diatas saya lakukan untuk menjaga nama baik saya bagi pimpinan, sebagai wujud penerapan MP. Loyal. Pertemuan saya dengan pimpinan, ini sebagai bentuk penerapan MP. Kolaboratif	sesuai dengan misi no. 3 yaitu pelayanan inovatif	
		8.3	Memperbaiki Laporan	a. Laporan final b. dokumentasi Dalam memperbaiki laporan, saya mendengarkan semua masukan dari pimpinan dengan sabar sebagai wujud aktualisasi MP. Berorientasi Pelayanan. Saya menerima dengan baik segala kritik, arahan, tambahan dan saran yang disampaikan oleh pimpinan sebagai wujud penerapan MP. Adaptif.		

**F. Matrik Rekapitulasi Pelaksanaan Habitiasi NND PNS
(BerAKHLAK)**

Matrik Rekapitulasi Pelaksanaan Habitiasi NND PNS
(BerAKHLAK) yang penulis telah terapkan saat melakukan aktualisasi
dapat dilihat pada table 4.3

Tabel 4.3
Matrik Rekapitulasi Pelaksanaan Habitiasi NND PNS

NO	Mata Pelajaran	Kegiatan								Jumlah Aktualisasi per MP
		Ke-1	Ke-2	Ke-3	Ke-4	Ke-5	Ke-6	Ke-7	Ke-8	
1	Berorientasi Pelayanan	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	Akuntabel	3	2	2	1	5	1	2	2	18
3	Kompeten	1	2	1	1	3	1	1	1	11
4	Harmonis	1	1	1	1	3	2	1	1	11
5	Loyal	2	1	2	1	2	1	1	1	11
6	Adaptif	1	2	1	1	3	1	1	1	11
7	Kolaboratif	1	1	3	1	2	2	1	1	12
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		10	10	11	7	19	9	8	8	82

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kegiatan 1: Pelaksanaan konsultasi dengan mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung terkait pelaksanaan aktualisasi

Tahapan kegiatan:

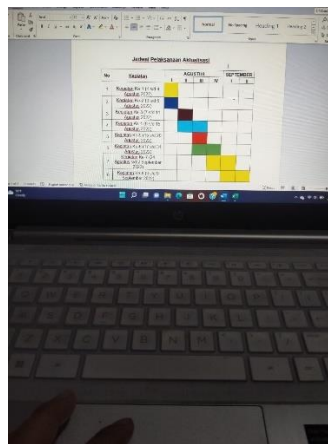
Tahap 1: Membuat jadwal rencana kegiatan

Sebelum menemui mentor dan tim Pencegah dan Pengendalian Infeksi (PPI) / IPCN RSUD Lubuk Basung, penulis membuat rencana kegiatan aktualisasi terlebih dahulu. Rencana kegiatan yang penulis buat penulis sesuaikan dengan kebutuhan dan waktu pelaksanaan selama habituasi. Rencana kegiatan ini berisi kegiatan-kegiatan yang akan penulis lakukan selama aktualisasi, terdapat 8 kegiatan dengan tahap-tahap kegiatan yang lebih terperinci, serta hasil yang diharapkan dari tiap tahapan kegiatan tersebut. Penulis membuat rencana kegiatan dengan memperhatikan aspek detail ketelitian, lengkap dan cermat dalam artian penulis harus mampu memperkirakan berapa hari yang dibutuhkan untuk pelaksanaan masing-masing tahap kegiatan yang akan dilakukan **(Akuntabel)**. Rencana kegiatan tersebut penulis tulis dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air dan juga agar semua orang yang membaca rencana kegiatan penulis ini dapat memahaminya dengan baik **(Loyal)**. Dalam pengembangan rencana kegiatan ini penulis juga bertanya kepada sesama rekan maupun senior yang sudah pernah mengikuti latsar CPNS ini, dengan tujuan agar penulis bisa membuat beberapa rujukan terkait rencana kegiatan selama habituasi nantinya. Rencana kegiatan

ini nantinya yang akan menjadi pedoman bagi penulis dalam melakukan aktualisasi per tahap kegiatan nantinya.

Analisis Dampak:

Dalam membuat rencana kegiatan, apabila penulis tidak membuat rencana kegiatan dengan memperhatikan aspek ketelitian, lengkap dan cermat **(akuntabel)**, maka kegiatan yang penulis lakukan tidak akan berjalan dengan lancar dan terarah serta tujuan dari kegiatan aktualisasi ini tidak tercapai. Jika penulis tidak menulis laporan rencana aktualisasi dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar **(Loyal)**, maka pembaca akan kesulitan dalam memahami rencana kegiatan penulis.



Gambar 4.1. Membuat Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tahap 2: Melaksanakan Konsultasi dengan Pimpinan dan IPCN

Sebelum melaksanakan konsultasi dengan pimpinan dan IPCN, penulis akan membuat janji pertemuan dulu dengan pimpinan dan IPCN melalui pesan whatsapp (Wa). Dalam melaksanakan konsultasi penulis datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pertemuan yang telah ditentukan **(Akuntabel)**. Walaupun

dalam pelaksanaan konsultasi, janji pertemuan yang awalnya pukul 14.00 WIB, di undur jadi jam 15.00 WIB dikarenakan mentor ada kegiatan lain di apotik RSUD Lubuk Basung, untuk itu penulis menunggu kehadiran mentor dengan sabar. Pada pukul 15.00 WIB, akhirnya penulis bisa melaksanakan konsultasi, dalam melaksanakan konsultasi penulis berpakaian sopan dan rapi serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun kepada mentor **(Harmonis)**. Dalam melakukan konsultasi penulis mencoba membangun komunikasi yang efektif saat berdiskusi dengan mentor agar terbina komunikasi yang baik antara penulis dengan mentor **(Kompeten)**. Penulis menerima dengan baik segala kritik arahan dan saran yang diberikan oleh mentor **(Adaptif)**. Sikap dan perilaku penulis tersebut penulis lakukan untuk menjaga nama baik penulis bagi mentor **(Loyal)**. Konsultasi yang penulis lakukan selama 2 hari (tanggal 04 – 05 agustus 2022) karena pada pertemuan tanggal 04 Agustus 2022, masih ada perbaikan dalam rencana pelaksanaan dan materi dalam proposal aktualisasi. Kemudian setelah pertemuan konsultasi dengan mentor, penulis melanjutkan pertemuan dengan IPCN RSUD Lubuk Basung terkait rencana kegiatan yang akan penulis lakukan selama masa habituasi dan meminta kerja sama dengan pihak PPI/ IPCN RSUD Lubuk Basung. Pertemuan penulis dengan pimpinan dan IPCN ini sebagai bentuk **Kolaboratif**.

Pada diskusi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor, telah penulis sampaikan rincian kegiatannya sebagai berikut:

- Revisi rancangan aktualiasi yang telah di sesuaikan dengan arahan dari evaluator / penguji

- Rencana jadwal kegiatan selama aktualisasi

Analisis Dampak:

Dalam melaksanakan konsultasi jika penulis tidak datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pertemuan yang telah ditentukan **(Akuntabel)** maka pimpinan tidak akan mempercayai penulis dan malas untuk memberikan jadwal konsultasi bagi penulis. Dalam melaksanakan konsultasi jika penulis tidak berpakaian sopan dan rapi serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun **(Harmonis)** maka tidak akan terjalin hubungan yang baik antara penulis dengan pimpinan. Dalam melakukan konsultasi jika penulis tidak membangun komunikasi yang efektif saat berdiskusi dengan pimpinan **(Kompeten)** maka penulis komunikasi antara penulis dan mentor dapat terhambat dan dapat terjadi kesalahpahaman sehingga proses konsultasi tidak mencapai tujuan yang diinginkan. Jika Penulis tidak dapat menerima dengan baik segala kritik arahan dan saran yang diberikan oleh pimpinan **(Adaptif)** maka penulis tidak akan mampu berkembang menjadi lebih baik. Jika penulis tidak menjaga sikap dan perilaku penulis tersebut maka nama baik penulis bagi pimpinan **(Loyal)** akan rusak. Jika penulis tidak mampu berkerjasama **(kolaboratif)** dengan pimpinan maupun IPCN dalam pelaksanaan aktualisasi ini, maka penulis tidak akan mampu mencapai tujuan yang penulis harapkan.



Gambar 4.2. Konsultasi dengan mentor



Gambar 4.3. Koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung

Tahap 3: Membuat Surat Persetujuan Mengenai Pelaksanaan Aktualisasi

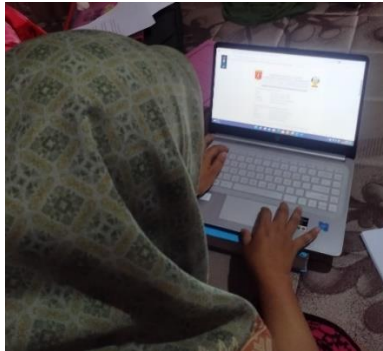
Pada tanggal 04 Agustus 2022 pukul 15.00 WIB, Setelah berkonsultasi mengenai rencana kegiatan yang sudah penulis buat, mentor penulis mendukung semua kegiatan yang akan penulis lakukan dan penulis meminta surat persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi tersebut. Dalam meminta surat persetujuan, penulis bersikap ramah dan mengucapkan kata yang baik saat meminta izin persetujuan aktualisasi kepada pimpinan juga dengan menerapkan prinsip 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) agar tercipta suasana yang kondusif **Berorientasi Pelayanan**. Saat menadapatkan surat persetujuan dari mentor, penulis akan bertanggung jawab atas izin yang di

berikan pimpinan dengan menjaga kejujuran dan kepercayaan pimpinan **(Akuntabel)**.

Kemudian mentor penulis menandatangani surat persetujuan pada tanggal 04 Agustus 2022 pukul 15.30, surat persetujuan ini berisi pernyataan beliau yang menyetujui dan memberikan izin kepada penulis untuk melakukan kegiatan aktualisasi ini di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung sesuai dengan kegiatan yang sudah disepakati. Penulis pun mengucapkan terimakasih kepada mentor karena telah mendukung penuh penulis dalam melakukan kegiatan aktualisasi ini. Kemudian surat persetujuan yang telah dtandatangani oleh mentor penulis simpan sebagai bukti dokumentasi nantinya.

Analisis Dampak:

Dalam meminta surat persetujuan, jika penulis tidak bersikap ramah dan mengucapkan kata yang sopan saat meminta izin persetujuan aktualisasi kepada pimpinan **(Berorientasi Pelayanan)** maka tidak akan tercipta hubungan yang baik antara penulis dengan pimpinan. Dalam membuat surat persetujuan jika penulis tidak bertanggung jawab atas izin yang di berikan pimpinan dengan menjaga kejujuran pimpinan **(Akuntabel)** maka pimpinan tidak akan mempercayai penulis lagi dan kegiatan aktualisasi tidak terlaksana dengan baik.



Gambar 4.4. Pembuatan Surat Izin Pelaksanaan Aktualisasi



Gambar 4.5. Penandatanganan lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi

Kegiatan 2: Pelaksanaan Reeducasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan

Tahapan Kegiatan:

Tahap 1: Membuat rancangan media reeducasi (leaflet) tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan

Pada tanggal 03 Agustus 2022, setelah pulang dinas pagi di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung, penulis mulai mencari berbagai sumber bahan

rancangan leaflet, berbagai referensi terbaik yang penulis ambil dari Internet maupun dari bahan yang telah ada di PPI RSUD Lubuk Basung. Penulis berusaha sebanyak 6 kali dalam membuat rancangan leaflet yang berbeda agar bisa menghasilkan leaflet yang bagus, sesuai dengan standar dari WHO atau DepKes RI, dari beberapa referensi yang telah penulis temukan, akhirnya penulis gabung menjadi satu leaflet yang isinya lengkap dan pas sesuai dengan materi reedukasi yang akan penulis berikan nantinya. Setelah selesai membuat draft Leaflet, penulis lanjut konsultasi kepada mentor dan IPCN Pada tanggal 04 Agustus 2022. Dalam rancangan yang telah penulis buat, terdapat beberapa perbaikan dan tambahan yang di berikan oleh mentor/ pimpinan. Pada tanggal 05 Agustus akhirnya saat konsultasi tentang reedukasi (pembagian leaflet) ini penulis mendapat Acc dari mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung. Dalam membuat media reedukasi penulis akan membuat leaflet yang menarik untuk di baca **(Kompeten)** dalam artian leaflet yang penulis buat tampilannya simple namun penuh dengan informasi penting tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan, dalam pembuatan leaflet penulis juga menuangkan ide-ide kreatif penulis dalam membuat desain leaflet penerapan 5 momen kebersihan tangan agar pembaca senang melihat gambar maupun materi yang ada di leaflet tersebut **(Adaptif)**.

Analisis Dampak:

Dalam membuat rancangan bahan reedukasi, jika penulis tidak membuat leaflet yang menarik untuk di baca **(Kompeten)** maka tidak ada yg berminat membaca leaflet yang telah penulis buat, jika penulis tidak menuangkan

ide-ide kreatif penulis dalam membuat desain leaflet penerapan 5 momen kebersihan tangan (**Adaptif**) maka leaflet yang penulis buat tidak akan menarik dan bagus.



Gambar 4.6 Pembuatan Draft Leaflet dan leaflet final



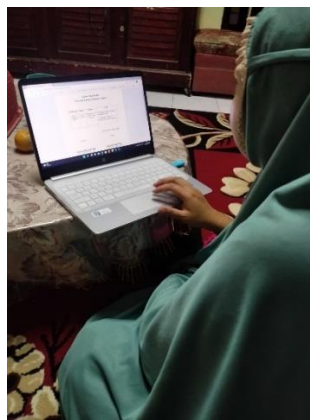
Gambar 4.7. Konsultasi dengan mentor, IPCN dan Kasie Promlitbang RSUD Lubuk Basung terkait Leaflet yang akan digunakan

Tahap 2: Menjadwalkan pelaksanaan reedukasi penerapan 5 momen kebersihan tangan

Setelah di setujuinya rancangan leaflet yang akan disebar sebagai bahan reedukasi, penulis melanjutkan konsultasi dengan pimpinan/ mentor pada tanggal 05 Agustus 2022 untuk membahas jadwal pelaksanaan reedukasi nantinya. Setelah disepakati bahwa jadwal pembagian leaflet dimulai dari tanggal 06 Agustus 2022, mentor menyuruh penulis untuk meminta izin terlebih dahulu kepada Ka. Instalasi Rawat Inap untuk membagikan leaflet di ruangan Interne RSUD Lubuk Basung. Mentor juga meminta penulis berkoordinasi terlebih dahulu dengan Ketua IPCN RSUD Lubuk Basung terkait leaflet yang akan dibagikan. Pada tanggal 05 Agustus 2022 penulis meminta izin kepada Ka. Instalasi rawat inap RSUD Lubuk Basung untuk membagikan leaflet di ruangan interne pada tanggal 06 Agustus 2022, setelah mengantongi izin dari Ka. Instalasi Rawat Inap penulis lanjut berkooordinasi terlebih dahulu dengan IPCN RSUD Lubuk Basung, setelah penulis memperlihatkan leaflet dan meminta izin membagikan leaflet tersebut di ruangan, barulah penulis memberitahu mentor/pimpinan bahwa penulis sudah bisa melakukan pembagian leaflet mulai tanggal 06 Agustus 2022. Dalam membuat jadwal pelaksanaan reedukasi, penulis bersikap disiplin sesuai dengan target waktu yang telah penulis tetapkan (**Akuntabel**). Dalam pembuatan jadwal reedukasi penulis upayakan agar kegiatan penulis ini tidak mengganggu waktu dinas dari perawat di ruangan interne, jadi penulis membuat jadwal pembagian leaflet nya mulai pukul 14.00 WIB, setelah pulang dinas pagi.

Analisis Dampak:

Dalam membuat jadwal pelaksanaan reedukasi, jika penulis tidak bersikap disiplin sesuai dengan target waktu yang telah penulis tetapkan **(Akuntabel)** maka rencana kegiatan penulis selanjutnya akan mengalami kendala dan keterlambatan/ tidak sesuai dengan jadwal yang telah di tetapkan.



Gambar 4.8. Pembuatan Jadwal Reedukasi

Tahap 3: Melakukan Reedukasi (pembagian leaflet) terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan

Sebelum melakukan Reedukasi (pembagian leaflet) di ruangan Interne, terlebih dahulu penulis meminta izin kepada Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan Interne untuk melakukan reedukasi (pembagian leaflet) kepada perawat yang bertugas di ruang interne per shift nya. Setelah penulis selesai Dinas pagi di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung, penulis lanjut melakukan kegiatan aktualisasi reedukasi (pembagian leaflet) ke ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Saat pelaksanaan pembagian leaflet pertama kali, yaitu hari Sabtu (06 Agustus 2022), pukul 14.00 WIB terdapat sekitar 5 orang perawat yang ditemui

di ruangan interne. Dan telah dilakukan reedukasi dengan menjelaskan maksud tujuan reedukasi dan pembagian leaflet. Dan untuk pembagian leaflet tahap berikutnya, sesuai arahan dari Wakil Kepala Ruangan Interne, pembagian leaflet selanjutnya dapat di sesuaikan dengan jadwal dinas perawat di ruangan Interne.

Dalam melakukan reedukasi (pembagian leaflet), penulis datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah di tetapkan **(Akuntabel)** agar penulis bisa memulai pembagian leaflet nya tepat waktu dan tidak membuat perawat di ruang Interne menunggu terlalu lama. Penulis akan membuka reedukasi dengan salam serta bersikap sopan kepada perawat di ruangan agar tercipta suasana yang kondusif **(Harmonis)**. Dalam menyampaikan maksud dan tujuan pembagian leaflet penulis akan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar agar perawat di Ruangan Interne memahami dengan baik apa yang penulis sampaikan **(Loyal)**. Penulis juga akan menjelaskan tujuan reedukasi dengan lugas dan baik dengan menggunakan *skill* komunikasi public yang baik agar perawat di ruang Interne tidak kebingungan saat penulis menjelaskan materi reedukasi nantinya **(Kompeten)**. Penulis berusaha memelihara komunikasi yang baik dengan perawat dengan menggunakan prinsip 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) **Berorientasi Pelayanan**. Penulis juga menerima masukan atau kritikan terkait leaflet yang telah penulis berikan kepada perawat di ruangan **(Adaptif)** guna memperbaiki leaflet yang penulis buat agar menjadi lebih baik lagi. Hal ini penulis lakukan sebagai bentuk Kerjasama dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien nantinya **(Kolaboratif)**.

Analisis Dampak:

Dalam melakukan reedukasi (pembagian leaflet), jika penulis akan datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (**Akuntabel**) maka kegiatan tidak akan berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Jika penulis tidak membuka reedukasi dengan salam serta bersikap sopan kepada perawat di ruangan (**Harmonis**), maka perawat di ruangan tidak akan menghargai keberadaan penulis. Dalam menyampaikan maksud dan tujuan pembagian leaflet jika penulis tidak menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (**Loyal**) maka akan terjadi *miss komunikasi*/ komunikasi tidak akan berjalan lancar dan perawat di ruang interne tidak akan mudah memahami apa yang penulis sampaikan. Jika dalam menjelaskan tujuan reedukasi penulis tidak bersikap lugas dan baik dengan menggunakan skill komunikasi public yang baik (**Kompeten**), maka tidak akan ada perawat (responden) yang akan mendengarkan penulis. Jika penulis tidak memelihara komunikasi yang baik dengan perawat (**Berorientasi Pelayanan**) maka penulis akan kesulitan dalam meminta partisipasi perawat di ruangan dalam pelaksanaan aktualisasi penulis nantinya dan jika penulis tidak mampu menerima masukan atau kritikan terkait leaflet yang telah penulis berikan kepada perawat di ruangan (**Adaptif**) maka penulis tidak akan bisa melakukan perbaikan terhadap aktualisasi penulis nantinya. Jika penulis tidak mampu membentuk Kerjasama dengan perawat di ruangan (**Kolaboratif**) maka penulis tidak akan mencapai tujuan dari aktualisasi yang penulis lakukan.



Gambar 4.9. Pembagian Leaflet kepada perawat yang bertugas dinas siang di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

Kegiatan 3: Pembuatan *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan

Tahapan kegiatan:

Tahap 1: Mencari referensi

Sebelum membuat *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan penulis berusaha mencari referensi terlebih dahulu. Penulis mencari referensi melalui media *google* dan bertanya kepada tim PPI RSUD Lubuk Basung apakah ada format penilaian/ lembar *checklist* yang sudah pernah di pakai di Rumah Sakit untuk mengumpulkan data audit kebersihan tangan petugas Kesehatan.

Kemudian penulis dapatkan informasi dan data bahwa di bagian PPI RSUD Lubuk Basung sudah ada beberapa contoh format penilaian/ lembar *checklist* yang bisa di pakai dalam melakukan audit kebersihan tangan petugas Kesehatan. Dalam hal ini penulis mengambil petugas Kesehatan khususnya perawat. Dalam mencari referensi terkait pembuatan *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan penulis terlebih dahulu akan mengumpulkan data-data dan informasi yang valid dan terpercaya dengan cermat (**Akuntabel**).

Dalam mencari referensi, penulis juga akan bertanya dan bertukar pendapat kepada mentor, teman sejawat maupun tim dari PPI RSUD Lubuk Basung (**Kolaboratif**) agar referensi yang penulis punya nanti nya bisa lebih banyak dan lebih baik lagi.

Analisis Dampak:

Dalam mencari referensi, apabila penulis tidak mencari referensi *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan dengan mengumpulkan data yang valid dan informasi yang terpercaya (**akuntabel**), maka referensi yang penulis dapat tidak bisa penulis gunakan karena tidak valid/ informasinya tidak jelas. Jika dalam mencari referensi *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan penulis tidak bertukar pendapat dan meminta informasi kepada mentor,

teman sejawat maupun tim PPI (**Kolaboratif**) maka penulis akan kesulitan dalam menentukan referensi mana yang akan penulis gunakan nantinya.



Gambar 4.10. Mencari referensi di internet

Tahap 2: Membuat *checklist* monitoring manual dan menggunakan dengan *Google Form* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan

Pada tanggal 7 Agustus 2022, setelah pulang dinas pagi di ruang IGD RSUD Lubuk Basung, penulis mulai membuat rancangan *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan. *checklist* monitoring yang penulis buat penulis ambil dari referensi tim PPI RSUD Lubuk Basung. Dalam membuat *checklist* monitoring penulis menggunakan Bahasa yang baik, informasi yang penulis dapatkan penulis gunakan dengan bijak dan bertanggung jawab (**Loyal**).

Dalam membuat *checklist* monitoring via *google form*, terlebih dahulu penulis mendaftarkan email penulis yaitu ariskariae@gmail.com , kemudian baru penulis membuat format pengumpulan data – audit kebersihan tangan perawat di ruang interne RSUD Lubuk Basung sesuai dengan format yang ada pada *checklist* monitoring manual. Selanjutnya penulis simpan formulir audit kebersihan

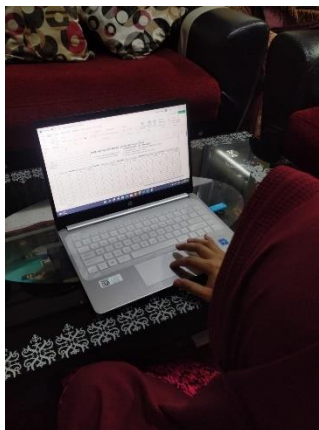
tangan yang telah penulis buat, kemudian penulis salin Link formulir tersebut dengan tujuan untuk penulis bagikan nantinya kepada perawat di ruang interne RSUD Lubuk Basung. Untuk Link formulir pengumpulan data–audit kebersihan tangan perawat, bisa di akses melalui <https://forms.gle/ZbiYzUUDwLBu4L4K7>.

Kemudian untuk melihat seberapa banyak formulir yang telah terisi dan bagaimana caranya melakukan pengolahan data nantinya, penulis menggunakan *google spreadsheets*, dengan tujuan untuk memudahkan penulis dalam memantau maupun melakukan evaluasi terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat di ruang interne RSUD Lubuk Basung. Khusus untuk link *google spreadsheets* ini hanya bisa di akses oleh penulis, mentor dan Ketua IPCN RSUD Lubuk Basung saja. Dalam pembuatan *checklist* monitoring terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat penulis melibatkan semua pihak terkait (mentor, teman sejawat dan Ketua IPCN) agar penulis tidak kesulitan dalam mencari ide-ide baru yang nantinya akan berguna bagi pengembangan *checklist* monitoring ini (**Kolaboratif**). Dalam membuat *checklist* monitoring penulis membuat formulir pengumpulan data yang menarik dan mudah di pahami melalui *google form* (**Kompeten**).

Analisis Dampak:

Dalam membuat *checklist* monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan apabila penulis tidak menggunakan Bahasa yang baik, dan informasi yang penulis dapatkan tidak penulis gunakan secara bijak dan bertanggung

jawab (**Loyal**) maka *checklist* monitoring yang penulis buat tidak dapat digunakan sebaiknya dan *checklist* monitoring tersebut tidak akan di acc oleh mentor. Dalam membuat *checklist* monitoring apabila penulis tidak melibatkan semua pihak yang terkait (**Kolaboratif**) maka penulis akan kesulitan dalam mencari referensi maupun menemukan ide-ide yang bagus untuk membuat *checklist* monitoring. Dalam membuat *checklist* monitoring apabila penulis tidak membuat formulir pengumpulan data yang menarik dan mudah di pahami (**Kompeten**) maka pembaca maupun observer nantinya akan kesulitan dalam mengisi formulir maupun memahami isi dari formulir yang penulis buat.



Gambar 4.11. Membuat *Checklist* Monitoring Manual dan Digital (*Google Form*)

Tahap 3: Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan *checklist* monitoring dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan

Pada tanggal 09 Agustus 2022 penulis menghubungi mentor melalui pesan *whatsapp* untuk membuat jadwal konsultasi terkait penggunaan *checklist* monitoring kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan, kemudian mentor memberikan jadwal konsultasi pada tanggal 10 Agustus 2022

setelah mentor rapat dengan Tim PPNI Kabupaten Agam, setelah penulis tunggu mentor selesai rapat jam 15.00 WIB, ternyata mentor ada urusan penting untuk pergi ke Tiku. Akhirnya setelah menghubungi mentor Kembali, konsultasi dilakukan pada tanggal 11 Agustus 2022 pukul 14.00 WIB.

Pada tanggal 11 agustus 2022, pukul 14.00 WIB penulis datang menemui mentor ke ruangan beliau dengan beberapa orang teman yang mempunyai janji konsul di hari yang sama. Dalam melaksanakan konsultasi, penulis datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah di sepakati dengan mentor **(Akuntabel)**. Penulis juga berpakaian rapi dan sopan serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun kepada mentor **(Harmonis)**. Hal ini penulis lakukan untuk menjaga nama baik penulis di hadapan mentor **(loyal)**.

Dalam konsultasi yang penulis lakukan, mentor memberikan masukan dan arahan terkait *cheklist* monitoring kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan yang telah penulis buat. Mentor menyarankan agar *cheklist* monitoring yang penulis buat lebih lengkap lagi (masukan nama obsever dan Tindakan keperawatan yang dilakukan) serta kata-kata pada draft *cheklist* monitoring yang bersumber dari PPI RSUD Lubuk Basung yang semula "cuci tangan" diganti dengan "kebersihan tangan". Pertemuan penulis dengan mentor ini sebagai bentuk Kerjasama yang baik dalam mencapai tujuan kegiatan aktualisasi nantinya **(Kolaboratif)**.

Analisis Dampak:

Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan, apabila penulis tidak datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah di sepakati dengan mentor **(Akuntabel)** maka mentor akan malas memberikan penulis jadwal untuk pelaksanaan konsultasi. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan, apabila penulis tidak berpakaian rapi dan sopan serta mengucapkan salam dengan hormat dan santun kepada mentor **(Harmonis)** maka mentor akan merasa tidak nyaman dan senang dengan keberadaan penulis. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan, apabila penulis tidak menjaga nama baik penulis di hadapan mentor **(Loyal)** maka mentor tidak akan menghargai penulis. Dalam melakukan konsultasi apabila penulis tidak melibatkan mentor dalam kegiatan ini **(Kolaboratif)** maka penulis tidak akan berhasil dalam mencapai tujuan aktualisasi penulis nantinya.



Gambar 4.12. Konsultasi dengan mentor

Tahap 4: Memperbaiki *checklist* monitoring

Setelah melakukan konsultasi dengan mentor pada tanggal 11 agustus 2022, terdapat beberapa saran dan perbaikan yang diberikan oleh mentor yaitu: agar lembar *checklist* yang digunakan isi formatnya lebih lengkap lagi (dibuatkan nama observer beserta Tindakan keperawatan yang dilakukan), agar kata cuci tangan pada draft *checklist* monitoring diganti dengan kata kebersihan tangan.

Dalam melakukan perbaikan *checklist* monitoring penulis menerima dengan baik segala kritik arahan dan saran yang disampaikan oleh mentor **(Adaptif)** dengan tujuan untuk menyempurnakan *checklist* monitoring yang penulis buat. Dalam melakukan perbaikan *checklist* monitoring penulis mendengarkan semua arahan mentor dengan baik dan sabar **(Beorientasi Pelayanan)**. Kemudian setelah melakukan perbaikan *checklist* monitoring via *google form* penulis mengirimkan *link* formulir pengumpulan data – audit kebersihan tangan perawat yang sudah diperbaiki kepda mentor melalui pesan *whatsapp*.

Analisis dampak:

Dalam membuat perbaikan *checklist* monitoring via *google form* apabila penulis tidak menerima dengan baik segala kritik, arahan, saran yang disampaikan oleh mentor **(Adaptif)** maka *checklist* monitoring yang telah penulis buat tidak akan baik dan sempurna, dalam melakukan perbaikan *checklist* monitoring apabila penulis tidak mendengarkan arahan pimpinan dengan sabar

dan baik (**Berorientasi Pelayanan**) maka mentor tidak akan memberikan saran dan masukan yang membangun bagi *checklist* monitoring yang penulis buat.



Gambar 4.13. Perbaikan *Checklist* Via Google Form

Kegiatan 4: Pembuatan bahan sosialisasi

Tahapan Kegiatan:

Tahap 1: Membuat rancangan bahan sosialisasi

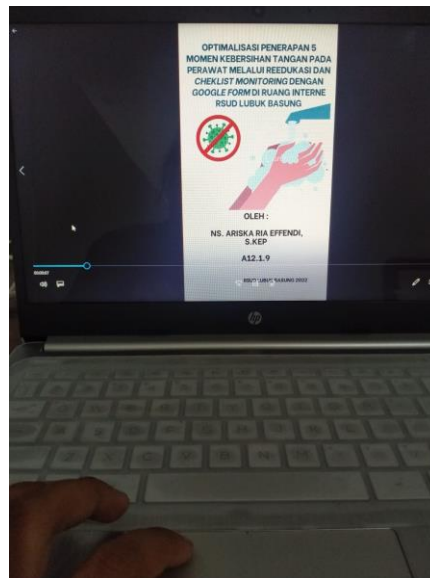
Pada tanggal 09 Agustus 2022, setelah pulang dinas pagi di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung, penulis mulai mencari berbagai sumber bahan rancangan sosialisasi terkait 5 momen kebersihan tangan pada petugas kesehatan, berbagai referensi terbaik yang penulis ambil dari Internet maupun dari bahan yang telah ada di PPI RSUD Lubuk Basung. Penulis berusaha keras dalam membuat rancangan sosialisasi yang berbeda agar bisa menghasilkan bahan sosialisasi yang bagus, sesuai dengan standar dari WHO atau DepKes RI, dari beberapa referensi yang telah penulis temukan, akhirnya penulis gabung menjadi satu bahan sosialisasi yang isinya lengkap dan pas sesuai dengan

materi sosialisasi terkait 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan khususnya perawat yang akan penulis berikan nantinya. Setelah selesai membuat draft rancangan bahan sosialisasi, penulis lanjut konsultasi kepada mentor Pada tanggal 11 Agustus 2022. Dalam rancangan yang telah penulis buat, terdapat beberapa perbaikan dan tambahan yang di berikan oleh mentor/pimpinan. Dalam membuat media sosialisasi penulis membuat media yang menarik untuk di baca **(Kompeten)** dalam artian media sosialisasi yang penulis buat tampilannya simple namun penuh dengan informasi penting tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan, dalam pembuatan rancangan bahan sosialisasi penulis juga menuangkan ide-ide kreatif penulis dalam membuat desain bahan sosialisasi penerapan 5 momen kebersihan tangan agar pembaca senang melihat gambar maupun materi yang ada di leaflet tersebut **(Adaptif)**. Dalam membuat rancangan sosialisasi penulis mendengarkan semua arahan dan saran yang di berikan oleh mentor dan coach dengan baik **(Berorientasi Pelayanan)**.

Analisis Dampak:

Dalam membuat rancangan bahan sosialisasi, jika penulis tidak membuat media yang menarik untuk di baca **(Kompeten)** maka tidak ada yg berminat melihat media sosialisasi yang telah penulis buat, jika penulis tidak menuangkan ide-ide kreatif penulis dalam membuat desain rancangan media sosialisasi penerapan 5 momen kebersihan tangan **(Adaptif)** maka media yang penulis buat tidak akan menarik dan bagus. Dalam membuat rancangan sosialisasi apabila penulis tidak mendengarkan semua arahan dan saran yang di

berikan oleh mentor dan coach dengan baik (**Berorientasi Pelayanan**) maka rancangan bahan sosialisasi yang penulis buat tidak akan bagus dan tujuan dari kegiatan aktualisasi yang penulis lakukan tidak akan tercapai.



Gambar 4.14. Pembuatan bahan sosialisasi

Tahap 2: Membuat Infografis Sosialisasi

Setelah membuat rancangan bahan sosialisasi, pada tanggal 13 Agustus penulis membuat infografis sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat). Sebelum membuat infografis, terlebih dahulu penulis mencari cara membuat infografis yang bagus dan menarik di internet. Setelah penulis baca-baca beberapa referensi yang ada tentang aplikasi editor video maupun foto yang dapat membantu penulis dalam membuat infografis yang mudah dan menarik, akhirnya penulis memutuskan memakai aplikasi “Canva” untuk membuat infografis sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat).

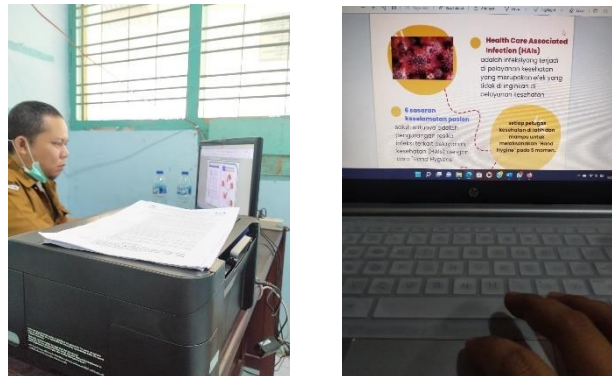
Dalam membuat infografis sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), penulis membuat 2 versi info grafisnya yang mana nantinya akan memudahkan penulis dalam melakukan sosialisasi. Infografis yang penulis buat berupa poster yang mana poster terdiri dari 2 macam yaitu poster untuk dibaca dan poster untuk di tempel di dekat wastafel cuci tangan petugas di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Untuk infografis poster yang akan di tempel di dekat wastafel petugas di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung, penulis meminta bantuan kepada IPCN RSUD Lubuk Basung untuk memberikan masukan dan mencetak poster tersebut.

Dalam membuat infografis sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), penulis menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, kemudian informasi yang penulis dapatkan akan penulis gunakan dengan bijak (**Loyal**). Dalam membuat infografis sosialisasi penulis juga akan melibatkan semua pihak terkait demi kemudahan dalam pembuatan infografis sosialisasi ini (**Kolaboratif**).

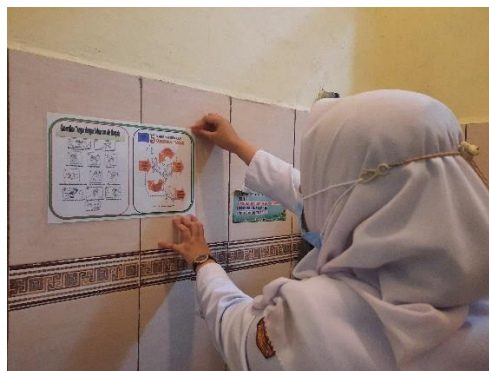
Analisis Dampak:

Dalam membuat infografis sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), apabila penulis tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, kemudian informasi yang penulis dapatkan akan penulis gunakan dengan bijak (**Loyal**), maka pembaca maupun responden sosialisasi akan kesulitan dalam memahami materi yang penulis sampaikan dengan baik. Dalam membuat infografis sosialisasi apabila

penulis tidak melibatkan semua pihak terkait maka penulis tidak akan mendapatkan kemudahan dalam pembuatan infografis sosialisasi ini (Kolaboratif).



Gambar 4.15. Pembuatan Infografis dalam bentuk poster



Gambar 4.16 Penempelan poster di wastafel cuci tangan petugas di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

Tahap 3: Membuat Video Sosialisasi

Setelah membuat infografis sosialisasi, pada tanggal 13 Agustus penulis membuat video sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat). Sebelum membuat video sosialisasi, terlebih dahulu penulis mencari cara membuat video sosialisasi yang bagus dan

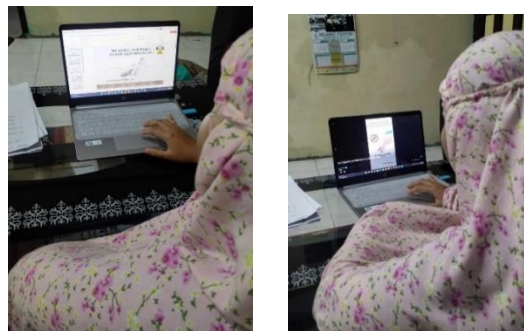
menarik di internet. Setelah penulis mencari beberapa cara membuat video sosialisasi yang dapat membantu penulis dalam membuat video sosialisasi yang mudah dan menarik, akhirnya penulis memutuskan memakai *power point* yang kemudian penulis melakukan *record* suara untuk penjelasan masing-masing slide yang penulis tampilkan dalam video sosialisasi, kemudian hasil dari *power point* tersebut penulis *eksport* ke dalam bentuk video MP4.

Dalam membuat video sosialisasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), penulis memperhatikan ketepatan materi sosialisasi yang di sampaikan serta kemudahan dalam akses video tersebut. Video tersebut penulis kirimkan kepada *Whatsapp* Kepala Ruangan Interne, agar vdeo sosialisasi penulis dapat dibagikan ke dalam Group Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Kemudian penulis juga membagikan video tersebut ke *youtube* dengan tujuan agar teman Video sosialisasi tersebut juga penulis bagikan di laman youtube, saudara, teman maupun pihak terkait juga mendapatkan informasi terkait pentingnya penerapan 5 momen kebersihan tangan ini.

Dalam membuat video sosilasisasi terkait 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), penulis menggunakan bahasa bahasa yang baik dan dan santun **(Harmonis)**. Dalam membuat video sosilasisasi penulis juga bertanggung jawab terhadap semua info yang penulis berikan **(Akuntabel)**.

Analisis Dampak:

Dalam membuat video sosialisasi terkait 5 momen kebersihan tangan pada petugas Kesehatan (perawat), apabila penulis tidak menggunakan bahasa yang baik dan santun (**Harmonis**), maka pembaca maupun responden dalam sosialisasi tidak akan berminat untuk mendengarkan sosialisasi yang penulis sampaikan. Dalam membuat video sosialisasi apabila penulis tidak bertanggung jawab terhadap semua info yang penulis berikan (**Akuntabel**), maka informasi yang penulis berikan akan salah dalam artian informasi yang penulis berikan tidak bisa di pertanggungjawabkan / tidak valid.



Gambar 4.17. Pembuatan Video Sosialisasi

Kegiatan 5: Pelaksanaan sosialisasi panduan tata cara pengisian *checklist* monitoring tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui *Google Form*

Tahapan kegiatan:

Tahap 1: Meminta izin kepada atasan untuk melakukan sosialisasi

Sebelum menemui pimpinan/mentor, terlebih dahulu penulis meminta izin konsultasi terkait sosialisasi yang akan di lakukan di Ruang Rawat Inap

Interne RSUD Lubuk Basung, penulis menghubungi mentor melalui pesan via *Handphone/ Whatsaap* (**Adaptif**). Pada tanggal 16 Agustus 2022 penulis menghubungi mentor untuk meminta izin sosialisasi. Penulis meminta izin menggunakan Bahasa Indonesia yang baik (**Loyal**). Pada saat penulis mengubungi mentor tersebut, kebetulan penulis meminta jadwal konsultasi pada hari berikutnya (17 Agustus 2022) yang ternyata pada tanggal itu, mentor penulis libur karena tanggal merah untuk memperingati Hut RI ke-77. Penulis juga memastikan pertemuan/ konsultasi yang penulis lakukan tidak mengganggu pekerjaan/ maupun waktu libur pimpinan/ mentor (**Akuntabel**). Akhirnya setelah melakukan diskusi kembali, penulis bisa menemui mentor untuk meminta izin sosialisasi pada tanggal 18 Agustus 2022, Pukul 14.00 WIB. Saat meminta izin melaksanakan sosialisasi yang akan di lakukan di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung, penulis menyampaikan tujuan dan maksud pertemuan secara jelas dan singkat dengan menerapkan komunikasi efektif (**Kompeten**). Izin yang diberikan oleh pimpinan membentuk ruang diskusi antara penulis dengan pimpinan (**Kolaboratif**).

Analisis Dampak:

Dalam membuat janji temu/ konsultasi apabila penulis tidak mengubungi mentor via *Handphone/ Whatsapp* mungkin penulis akan lebih banyak membuang waktu karena harus mencari mentor terlebih dahulu ke kantor beliau (**Adaptif**). Apabila penulis tidak meminta izin kepada Mentor menggunakan Bahasa Indonesia yang baik maka mentor tidak akan mau memberikan penulis izin dalam melaksanakan sosialisasi (**loyal**). Apabila dalam membuat janji temu

konsultasi, penulis tidak memperhatikan waktu libur mentor, mungkin penulis akan mengganggu jadwal libur mentor penulis **(Akuntabel)**. Apabila dalam menyampaikan tujuan dan maksud pertemuan penulis tidak menyampaikan hal tersebut secara jelas dan singkat dengan menerapkan komunikasi efektif maka penulis akan banyak membuang waktu mentor, yang mana mentor juga harus melaksanakan bimbingan dengan peserta latsar lainnya **(Kompeten)**. Apabila penulis tidak memebentuk ruang diskusi yang baik dengan mentor, maka penulis tidak akan mencapai tujuan yang penulis harapkan dalam kegiatan ini **(Kolaboratif)**.



Gambar 4.18. Konsul izin sosialisasi dan pembuatan lembar persetujuan

Tahap 2: Membuat undangan sosialisasi

Pada tanggal 16 Agustus 2022, penulis mencari beberapa contoh undangan sosialisasi yang baik dan bisa di pakai nantinya. Penulis mempelajari cara membuat undangan sosialisasi yang baik dan benar **(Kompeten)**. Dalam pembuatan undangan sosialisasi ini, penulis juga melaksanakan konsultasi dengan mentor via *Whatsaap*. Pada tanggal 17 Agustus 2022, penulis mengirim

contoh undangan sosialisasi kepada mentor, kemudian mentor memberikan masukan berupa undangan sosialisasi yang penulis buat harus ditambahkan pada bagian penutup nya diketahui oleh Kasie Pelayanan Keperawatan, agar undangan ini terkesan lebih lebih formal dan sah. Dalam membuat dan mencetak undangan sosialisasi, penulis memanfaatkan teknologi berupa laptop dan printer **(Adaptif)** agar pekerjaan penulis menjadi lebih mudah dan cepat. Penulis menggunakan Bahasa yang baik, sopan dan santun dalam undangan sosialisasi yang penulis buat (Harmonis) agar pembaca undangan sosialisasi nantinya dapat mengerti dan memahami maksud dari undangan yang penulis bagikan.

Analisis Dampak:

Dalam membuat undangan sosialisasi, apabila penulis tidak mempelajari contoh pembuatan undangan yang baik dan benar, maka undangan yang penulis buat tidak akan maksimal hasilnya **(Kompeten)**. Dalam membuat undangan sosialisasi apabila penulis tidak membuat dan mencetak undangan dengan memanfaatkan teknologi yang ada, mungkin penulis akan kesulitan jika harus menulis tangan semua undangan tersebut, dan hasilnya juga tidak akan bagus dan rapi **(Adaptif)**. Apabila dalam membuat undangan sosialisasi penulis tidak menuangkan Bahasa yang sopan, baik dan santun, para pembaca undangan penulis nantinya tidak akan tertarik dan malas membaca undangan yang telah penulis buat nantinya **(Harmonis)**.



Gambar 4.19. Pembuatan Undangan sosialisasi

Tahap 3: Menyampaikan Undangan Sosialisasi

Pada tanggal 18 Agustus 2022, setelah melaksanakan konsultasi dengan mentor beserta penandatanganan undangan sosialisasi, penulis mulai membagikan undangan sosialisasi melalui pesan *Whatsapp* kepada Kepala Ruangan Interne agar beliau bisa membantu menyampaikan undangan sosialisasi tersebut kepada seluruh perawat yang dinas di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung, kemudian penulis juga mengirim undangan sosialisasi kepada Wakil Kepala Ruangan beserta Perawat yang ada di Ruang Rawat Inap Interne untuk berjaga-jaga agar undangan sosialisasi tersebut tersampaikan dengan baik dan mencakup semua perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung. Kemudian tidak lupa pula penulis menemui IPCN RSUD Lubuk Basung agar beliau berkenan hadir dan mendampingi penulis selama sosialisasi yang penulis lakukan nantinya. Dalam menyampaikan undangan sosialisasi, penulis menggunakan Bahasa yang sopan dan santun (**Harmonis**) agar perawat di Ruang Interne bersedia hadir pada jadwal sosialisasi yang telah penulis buat. Penulis juga memastikan undangan tersebut

tersampaikan kepada sejawat perawat (**Akuntabel**) dengan cara datang ke Ruang Interne pada tanggal 18 Agustus 2022 dengan membuat kontrak waktu untuk sosialisasi dengan perawat yang penulis temui saat pergantian jadwal dinas. Penyampaian undangan sosialisasi via *Whatsapp* dan pertemuan langsung ini penulis lakukan sebagai upaya agar sosialisasi yang penulis lakukan pada tanggal 19 Agustus 2022 bisa berjalan dengan baik, lancar serta di hadiri oleh sejawat perawat beserta IPCN RSUD Lubuk Basung.

Analisis Dampak:

Dalam menyampaikan undangan sosialisasi apabila penulis tidak menggunakan Bahasa yang sopan dan santun (**Harmonis**) maka sejawat perawat yang penulis undang tidak akan berkenan untuk hadir di kegiatan sosialisasi yang penulis lakukan. Dalam menyampaikan undangan sosialisasi apabila penulis tidak memastikan undangan tersebut tersampaikan kepada sejawat perawat (**Akuntabel**) dengan cara datang ke Ruang Interne pada tanggal 18 Agustus 2022 dengan membuat kontrak waktu untuk sosialisasi dengan perawat yang penulis temui saat pergantian jadwal dinas maka sosialisasi yang akan penulis lakukan tidak akan berjalan dengan baik.



Gambar 4.20. Penyampaian undangan sosialisasi

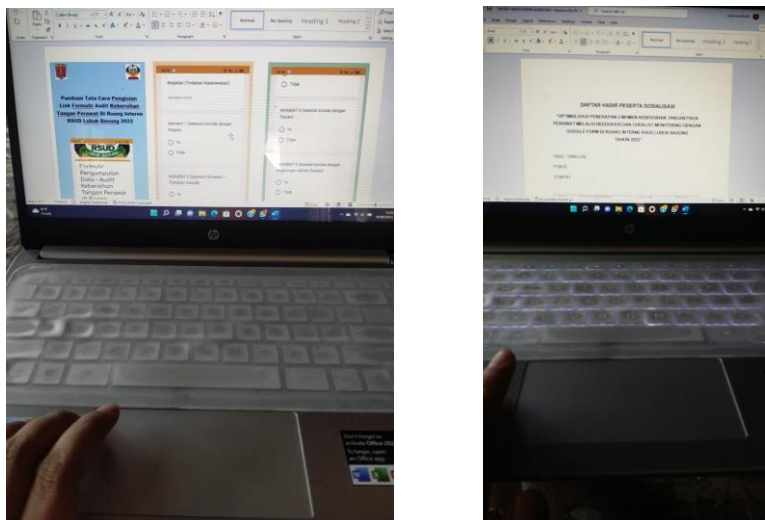
Tahap 4: Menyiapkan bahan untuk kegiatan sosialisasi

Setelah mendapatkan izin melaksanakan sosialisasi dari mentor, kemudian undangan sosialisasi juga sudah di sebarakan melalui pesan *Whatsapp* dan secara langsung menemui sejawat perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung untuk kontrak waktu pelaksanaan sosialisasi. Pada Tanggal 19 Agustus 2022, sebelum sosialisasi di laksanakan pukul 13.30 WIB, terlebih dahulu penulis memastikan bahan untuk kegiatan sosialisasi sudah lengkap termasuk dengan daftar hadir peserta sosialisasi. Dalam menyiapkan bahan sosialisasi, Penulis menyiapkan bahan dengan memperhatikan aspek detail, ketelitian, dan cermat (**Akuntabel**) agar tidak ada bahan satupun yang tertinggal dan materi yang akan di sampaikan nantinya bisa bagus dan lengkap. Bahan sosialisasi yang telah penulis siapkan berupa *print out* contoh formulir *google form* tentang pengumpulan data kebersihan tangan perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung.yang mana *link* formulir tersebut akan di bagikan ke *Whatsaap* semua peserta sosialisasi yang hadir, agar semua

peserta nantinya bisa mengisi *link* formulir pengumpulan data kebersihan tangan perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung yang telah di bagikan nantinya. Dalam menyiapkan bahan sosialisasi penulis juga menggunakan media digital (**Adaptif**) dimana saat *link* dibagikan nantinya, bisa di akses melalui Handphone maupun laptop yang ada jaringan Wifi / paket data pengguna nya.

Analisis Dampak:

Dalam menyiapkan bahan sosialisasi, apabila penulis tidak memperhatikan aspek detail, ketelitian, dan cermat (**Akuntabel**), maka bahan sosialisasi yang akan penulis bagikan nantinya tidak akan lengkap dan baik. Dalam menyiapkan bahan sosialisasi penulis juga menggunakan media digital (**Adaptif**) maka pengumpulan data mungkin akan menghabiskan banyak waktu karena menggunakan formulir manual.



Gambar 4.21. Pembuatan bahan sosialisasi dan daftar hadir

Tahap 5: Melaksanakan Sosialisasi

Pada tanggal 19 Agustus 2022, Pukul 13.30 WIB setelah penulis pulang dinas pagi di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung, penulis langsung ke Ruang Interne dengan tujuan melaksanakan sosialisasi terkait panduan tata cara pengisian *link Google Form* tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Penulis sebelumnya juga sudah menghubungi Ketua PPI/PCN RSUD Lubuk Basung agar nantinya beliau bisa mendampingi penulis melakukan sosialisasi ini. Dalam melaksanakan sosialisasi, penulis berusaha datang tepat waktu (**Akuntabel**) agar para peserta sosialisasi tidak menunggu penulis terlalu lama. Setelah sampai di Ruang Interne dan mengingatkan kembali para perawat disana agar hadir di sosialisasi yang penulis lakukan nantinya, penulis membuka kegiatan dengan salam serta bersikap sopan, santun (**Harmonis**) agar para peserta sosialisasi senang dan antusias dengan sosialisasi yang penulis lakukan. Penulis juga menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (**Loyal**), agar peserta sosialisasi mengerti dan memahami tentang materi sosialisasi yang penulis sampaikan. Penulis menjelaskan tujuan sosialisasi dan isi sosialisasi dengan lugas dan baik dengan menerapkan skill komunikasi public yang baik (**Kompeten**) agar sosialisasi yang penulis lakukan bisa berjalan lancar, efektif dan efisien. Kemudian penulis membuka sesi diskusi dan meminta masukan dan kritikan dengan peserta sosialisasi (**Kolaboratif**) untuk perbaikan dan tambahan bahan dalam melaksanakan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

Analisis Dampak:

Dalam melaksanakan sosialisasi, apabila penulis tidak datang tepat waktu (**Akuntabel**) maka peserta sosialisasi tidak akan mau hadir di sosialisasi yang penulis lakukan. Apabila dalam membuka kegiatan sosialisasi, penulis tidak memberikan salam serta bersikap sopan, santun (**Harmonis**) maka peserta sosialisasi tidak akan menghargai keberadaan penulis. Apabila Penulis tidak menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar (**Loyal**), maka peserta sosialisasi kesulitan untuk memahami tentang materi sosialisasi yang penulis sampaikan. Apabila dalam menjelaskan tujuan sosialisasi dan isi sosialisasi penulis tidak berbicara secara lugas dan baik dengan menerapkan skill komunikasi public yang baik (**Kompeten**) maka sosialisasi yang penulis lakukan tidak akan berjalan lancar, efektif dan efisien. Apabila dalam kegiatan sosialisasi penulis tidak membuka sesi diskusi dan meminta masukan dan kritikan dengan peserta sosialisasi (**Kolaboratif**) maka penulis tidak akan mendapatkan bahan untuk perbaikan dalam melaksanakan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung, serta sosialisasi hanya akan terjadi 1 arah (tidak timbal balik).



Gambar 4.22. Pelaksanaan Sosialisasi

Tahap 6: Membuat Notulen

Pada tanggal 19 Agustus 2022, setelah sosialisasi dilakukan, penulis membuat notulen, dimana isinya berupa Moderator, Pemateri, Judul Sosialisasi yang di lakukan, hari/tanggal, tempat serta isi dari hasil sosialisasi yang di lakukan. Dalam notulen yang penulis buat penulis juga merangkum beberapa

pertanyaan yang di berikan oleh peserta sosialisasi yang hadir, serta jawaban yang diberikan oleh pemateri. Dalam membuat notulensi penulis akan teliti, jujur dan bertanggung jawab (**Akuntabel**).

Notulen yang penulis buat terdapat 3 pertanyaan dari peserta sosialisasi, dimana ada peserta sosialisasi yang menanyakan tentang apakah peran peserta sosialisasi disini sebagai observer?. Kemudian pemateri menjawab, bahwa peserta sosialisasi khususnya untuk Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan bertugas juga sebagai observer dimana nantinya akan membantu penulis dalam melakukan observasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan yang di lakukan oleh perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Penulis dan IPCN RSUD Lubuk Basung (Bapak Herdizal, Amd. Kep) juga melibatkan seluruh peserta sosialisasi yang hadir/ perawat sebagai observer yang nantinya juga akan mengisi *link Google Form* yang di bagikan dan pihak yang di observasi dengan tujuan agar para perawat lebih memperhatikan lagi penerapan 5 momen kebersihan tangan sejawat yang dilakukan nantinya.

Pertanyaan kedua yang diajukan adalah apabila dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan ini, misalnya untuk kegiatan tertentu tidak harus ada ke 5 momen kebersihan tangan ini (contohnya mengganti Laken) kan tidak ada momen ke 2 nya (sebelum melakukan tindakan aseptik) itu bagaimana dalam pengisian formulir nya?. Kemudian pemateri menjawab bahwa untuk momen yang tidak ada di tindakan keperawatan yang dilakukan, maka momen pada formulir tersebut dikosongkan saja.

Terakhir pertanyaan yang di sampaikan, untuk tindakan bersih keperawatan yang di lakukan, misalnya mengukur Tanda-Tanda Vital (TTV) pada pasien dengan HBSAg Positif, apakah perawat perlu memakai *Handscoon* (Sarung tangan) jika pasien nya berkeringat?. Lalu IPCN RSUD Lubuk Basung menjawab tidak perlu karena HBSAg positif tidak menular melalui keringat. Hal ini juga di bantu dijelaskan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang kebetulan ada saat pelaksanaan sosialisasi di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

Analisis Dampak:

Dalam membuat notulensi apabila penulis tidak teliti, jujur dan bertanggung jawab (**Akuntabel**), maka notulensi yang penulis buat tidak akan bisa dipertanggung jawabkan kebenaran data dan informasinya.



Gambar 4.23. Pembuatan Notulen Kegiatan

Kegiatan 6: Penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat melalui media *Cheklis Monitoring (Google Form)*

Tahapan kegiatan:

Tahap 1: Mengisi *cheklist* monitoring hasil observasi

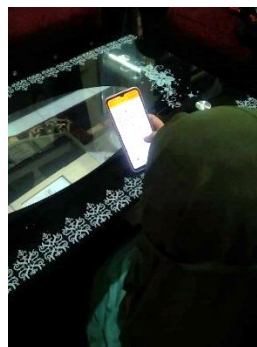
Pada tanggal 17 Agustus 2022, penulis mulai melakukan observasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan kepada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Sesuai dengan arahan yang telah diberikan oleh IPCN RSUD Lubuk Basung (Herdizal, Amd. Kep) bahwa tugas penulis adalah melakukan observasi hanya pada pelaksanaan 5 momen tersebut pada tiap-tiap kegiatan keperawatan yang dilakukan, misalnya tindakan pemasangan infus, pemberian obat injeksi maupun oral, melakukan perawatan luka, dll. Penulis dan *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) juga bekerjasama dengan *Infection Prevention and Control Link Nurse* (IPCLN) yang ada di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung yaitu Kepala Ruangan (Karu) dan Wakil Kepala Ruangan (Wakaru), melakukan observasi terkait pelaksanaan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung selama 2 minggu (17 – 31 Agustus 2022).

Dalam mengisi formulir *Cheklis Monitoring*, terlebih dahulu penulis memeriksa kelengkapan data yang diisi serta berusaha cermat dan teliti agar tidak terjadi kesalahan dalam pengumpulan data nantinya (**Akuntabel**). Dalam melakukan pengisian formulir *Cheklis Monitoring*, jika terdapat kesalahan dalam pengisian data oleh observer (Misalnya Nama Observer tertukar dengan

Tindakan keperawatan yang di lakukan) maka penulis memperbaiki data tersebut dengan benar **(Kompeten)**.

Analisis Dampak:

Dalam melakukan pengisian formulir *Cheklis* Monitoring, jika penulis tidak memeriksa kelengkapan data yang di isi serta berusaha cermat dan teliti **(Akuntabel)** maka kemungkinan besar akan terjadi banyak kesalahan dalam pengumpulan data nantinya. Dalam melakukan pengisian formulir *Cheklis* Monitoring, jika penulis tidak memperbaiki segera kesalahan dalam pengisian data **(Kompeten)**, maka data yang penulis terima/ masukan tidak akan dapat di evaluasi dengan maksimal nantinya.



Gambar 4.24. Pengisian formulir observasi melalui *Google Form*



Gambar 4.25. Observasi Pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan

Tahap 2: Melakukan koordinasi dengan perawat di Ruang Internal terkait pengisian *Checklist Monitoring*

Dalam pelaksanaan observasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan pada Perawat di Ruang Internal RSUD Lubuk Basung, penulis juga melibatkan para sejawat perawat dalam membantu pengisian formulir dengan *Link google Form* yang telah penulis bagikan sebelumnya kepada peserta sosialisasi yang hadir serta meminta bantuan kepada Kepala Ruang Internal agar *Link* tersebut juga dapat dibagikan di *Group Whatsaap* Internal RSUD Lubuk Basung.

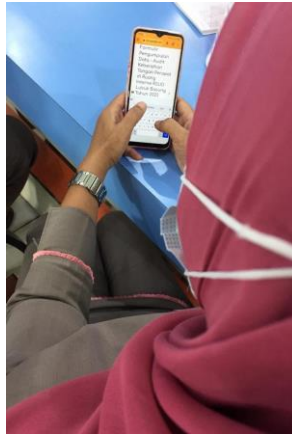
Penulis juga aktif dalam mengingatkan perawat, untuk mengisi Formulir tersebut baik secara langsung datang ke ruangan maupun mengirim pesan kepada perawat (terutama Kepala Ruang dan Wakil Kepala Ruang). Untuk pengisian formulir melalui *link* yang telah di bagikan mulai di isi pada tanggal 17 Agustus 2022 sampai tanggal 31 Agustus 2022. Terdapat beberapa orang perawat yang aktif dalam melakukan pengisian formulir observasi melalui *link* yang telah penulis bagikan, salah satunya Kepala ruang dan Wakil Kepala Ruang Internal RSUD Lubuk Basung.

Dalam melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan, penulis bersikap sopan, ramah serta santun (**Harmonis**) agar perawat di ruangan mau menerima kehadiran penulis dengan baik pada saat datang melakukan observasi di ruangan. Penulis juga senantiasa sabar dan mendengarkan setiap keluan atau masukan dari perawat di ruangan (**Berorientasi Pelayanan**), misalnya perawat

di ruangan tidak sempat mengisi formulir yang telah di bagikan karena lupa atau sudah kelelahan ketika selesai dinas. Dalam melakukan observasi, penulis melibatkan sejawat perawat sebagai observer (**Kolaboratif**), dengan tujuan agar materi reedukasi maupun sosialisasi yang telah penulis berikan dapat selalu di aplikasikan ketika melakukan 5 momen kebersihan tangan.

Analisis Dampak:

Dalam melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan, apabila penulis tidak bersikap sopan, ramah serta santun (**Harmonis**) maka perawat di ruangan tidak akan mau menerima kehadiran penulis dengan baik pada saat datang melakukan observasi di ruangan. Apabila penulis tidak sabar dan tidak mendengarkan setiap keluan atau masukan dari perawat di ruangan (**Berorientasi Pelayanan**), mungkin perawat di ruangan tidak akan mau bekerjasama dengan penulis dalam melakukan pengisian formulir yang telah di bagikan melalui *Link Google Form*. Dalam melakukan observasi, apabila penulis tidak melibatkan sejawat perawat sebagai observer (**Kolaboratif**), maka tujuan tujuan dari reedukasi maupun sosialisasi yang telah penulis berikan tidak dapat aplikasikan ketika melakukan 5 momen kebersihan tangan dengan baik.



Gambar 4.26. Contoh pengisian data yang telah dilakukan oleh perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung



Gambar 4.27. Pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan yang dilakukan oleh perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung

Tahap 3: Melakukan Konsultasi dengan IPCN terkait hasil pengisian *Cheklis* Monitoring

Setelah di laksanakan nya sosialisasi yang di damping langsung oleh IPCN RSUD Lubuk Basung (Herdizal, Amd.Kep), maka penulis dan IPCN sepakat untuk melakukan monitoring pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan perawat dengan terjun langsung ke ruangan untuk melakukan observasi pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan tersebut. Formulir yang telah di isi

melalui *Link Google Form* yang telah penulis bagikan, penulis perlihatkan dan konsultasikan dengan IPCN RSUD Lubuk Basung. IPCN RSUD Lubuk Basung sangat berharap kegiatan ini dapat di lakukan secara terus-menerus nantinya dengan tujuan adanya peningkatan kesadaran bagi perawat maupun petugas Kesehatan lainnya untuk senantiasa melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan ini.

Dalam melaksanakan konsultasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung, penulis bersikap sopan, ramah dan santun (**Harmonis**), dengan tujuan agar terciptanya hubungan Kerjasama yang baik antara penulis dan IPCN RSUD Lubuk Basung. Hal ini terbukti dengan penulis turut serta menjadi anggota dari Pokja Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Lubuk Basung. Dalam melakukan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung, penulis juga menerima semua masukan, kritik dan saran demi perbaikan dari aktualisasi yang penulis lakukan (**Adaptif**). Dalam melakukan observasi, penulis melibatkan IPCN RSUD Lubuk Basung sebagai konsulen (**Kolaboratif**) dari data yang telah di isi oleh penulis maupun perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

Analisis Dampak:

Dalam melaksanakan konsultasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung, apabila penulis tidak bersikap sopan, ramah dan santun (**Harmonis**), maka tidak akan terciptanya hubungan Kerjasama yang baik antara penulis dan IPCN RSUD Lubuk Basung. Dalam melakukan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung, apabila penulis tidak mampu menerima semua masukan, kritik dan

saran **(Adaptif)** maka tidak akan ada perbaikan dari aktualisasi yang penulis lakukan. Dalam melakukan observasi, apabila penulis tidak melibatkan IPCN RSUD Lubuk Basung **(Kolaboratif)** sebagai konsulen dari data yang telah di isi oleh penulis maupun perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung, maka tidak akan ada pengembangan dari aktualisasi yang akan penulis lakukan dan tujuan dari aktualisasi ini tidak akan tercapai dengan maksimal.



Gambar 4.28. Konsultasi dengan IPCN terkait formulir yang telah terisi

Kegiatan 7: Pelaksanaan Evaluasi

Tahapan Kegiatan:

Tahap 1: Melakukan Konsultasi dengan Pimpinan/Mentor

Dalam tahap ini terlebih dahulu penulis melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait bagaimana cara pelaksanaan evaluasi sebaiknya di lakukan. Dimana yang penulis diskusikan dengan mentor adalah sebaiknya penulis melakukan evaluasi per minggu atau sekali keseluruhan saja (tepat 2 minggu ketika kegiatan 5 dilaksanakan/ penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung). Kemudian

dari hasil diskusi yang penulis lakukan bersama mentor di dapatkan keputusan bahwa penulis melakukan evaluasi perminggu. Dimana evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2022 (minggu 1 pelaksanaan observasi dan monitoring *cheklist* penerapan momen kebersihan tangan perawat), kemudian evaluasi kedua di lakukan pada tanggal 31 Agustus 2022 (minggu ke2 pelaksanaan observasi dan monitoring *cheklist* penerapan momen kebersihan tangan perawat).

Dalam melakukan konsultasi kegiatan evaluasi dengan mentor, penulis menyiapkan bahan evaluasi dengan memperhatikan aspek ketelitian, detail, lengkap dan cermat (**Akuntabel**), agar evaluasi yang penulis lakukan bisa membantu penulis dalam menampilkan data yang akurat dan sistematis. Kegiatan konsultasi terkait evaluasi ini juga penulis siapkan, bukan hanya menambah ilmu penulis tapi juga meningkatkan skill dalam menulis (**Kompeten**).

Analisis Dampak:

Dalam melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi, apabila penulis tidak menyiapkan rancangan kegiatan dengan memperhatikan aspek ketelitian, detail, lengkap dan cermat (**Akuntabel**) maka rancangan evaluasi yang penulis buat tidak akan menampilkan data yang akurat dan sistematis. Dalam melakukan konsultasi terkait evaluasi data, apabila penulis tidak meningkatkan *skill* dalam menulis laporan (**Kompeten**) maka penulis tidak akan mampu menyelesaikan laporan aktualisasi ini dengan baik dan tepat waktu.



Gambar 4.29. Konsultasi dengan Pimpinan/ Mentor

Tahap 2: Melakukan evaluasi dan merekap seluruh checklist monitoring digital (*Google Form*) yang telah terisi

Dalam melakukan evaluasi terhadap penggunaan *checklist* monitoring digital (*Google Form*), setiap hari penulis aktif melihat hasil *form* yang telah terisi. Dimana dalam pengisian *form checklist* yang telah penulis bagikan, penulis bisa melihat siapa saja observer yang aktif dalam melakukan pengisian *form checklist* ini. Apabila penulis berhalangan untuk hadir dalam melakukan observasi terkait pelaksanaan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung (seperti saat anak penulis sakit dan di rawat di RSUD Lubuk Basung selama 5 hari, ada beberapa hari penulis tidak bisa melakukan observasi dengan optimal) penulis meminta bantuan kepada Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan untuk membantu mengisi *form checklist* yang telah penulis bagikan *link* nya tersebut. Target awal penulis bersama mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung dalam pelaksanaan observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan selama 2 minggu dilakukan yaitu

sebanyak 100 kegiatan (Tindakan keperawatan), tetapi karena banyak perawat yang aktif dalam membantu sebagai observer, maka *form* yang terisi selama 2 minggu (mulai tanggal 17 agustus 2022 sampai dengan tanggal 31 Agustus 2022) sebanyak 120 kegiatan. Setelah dilakukannya observasi selama 2 minggu, penulis membuat hasil rekap checklist monitoring yang telah terisi.

Dalam melakukan evaluasi dan merekap seluruh *checklist* monitoring yang telah terisi penulis bersikap jujur, cermat serta bertanggung jawab (**Akuntabel**) agar terjadi peningkatan dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Penulis juga merahasiakan isi dan jawaban dari setiap responden (observer) yang mengisi *form checklist* monitoring yang telah penulis bagikan (**loyal**) dengan cara tidak membuatkan nama perawat yang sedang di observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan yang telah di lakukannya. Dalam melakukan monitoring di Ruangan Interne, penulis senantiasa menghargai semua petugas yang ada (**Harmonis**) agar terciptanya hubungan yang baik antara penulis dengan petugas di ruangan.

Analisis Dampak:

Dalam melakukan evaluasi dan merekap seluruh *checklist* monitoring apabila penulis tidak bersikap jujur, cermat serta bertanggung jawab (**Akuntabel**) maka penulis akan kesulitan dalam membuat laporan aktualisasi nantinya. Apabila Penulis tidak merahasiakan isi dan jawaban dari setiap responden (observer) yang mengisi *form checklist* monitoring yang telah penulis bagikan

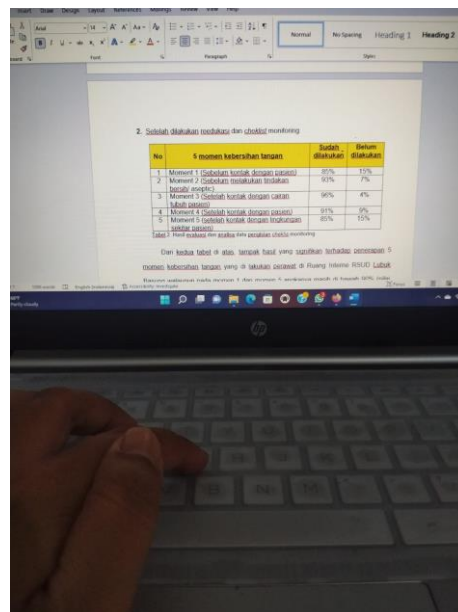
perawat, di dapatkan bahwa di evaluasi minggu pertama masih ada angka di 2 momen (momen 1 dan momen 5) terbilang cukup rendah / masih di bawah 80%. Setelah dilakukan edukasi kembali serta kerjasama dengan Kepala Ruangan beserta Wakil Kepala Ruangan Interne dalam mengingatkan perawat untuk melaksanakan 5 momen kebersihan tangan dengan lebih baik lagi, terdapat peningkatan yang signifikan dari penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat pada evaluasi di minggu ke-2 pelaksanaan observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan ini.

Dalam membuat hasil rekap *checklist* monitoring, penulis memanfaatkan *Google Form* dan pengolahan data penulis melalui *google spreadsheets* dan *Excel* (**Adaptif**). Dalam membuat hasil rekap, penulis meminta saran dari mentor (**Kolaboratif**) agar evaluasi yang telah penulis lakukan benar dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Dalam kegiatan ini, penulis bersikap ramah dan solutif terhadap mentor (**Berorientasi pelayanan**) agar mentor merasa puas dengan laporan, evaluasi maupun semua kegiatan yang telah penulis lakukan selama masa habituasi.

Analisis Dampak:

Dalam membuat hasil rekap *checklist* monitoring dan Analisa data, apabila penulis tidak memanfaatkan *Google Form* dan pengolahan data penulis melalui *google spreadsheets* dan *Excel* (**Adaptif**) kemungkinan penulis akan kesulitan dalam menggunakan *form checklist* manual karena tidak efektif dan efisien. Dalam membuat hasil rekap, apabila penulis tidak meminta saran dari

mentor (**Kolaboratif**) maka evaluasi yang telah penulis lakukan tidak akan sesuai dengan apa di arahkan oleh mentor. Apabila dalam kegiatan ini penulis tidak bersikap ramah dan solutif terhadap mentor (**Berorientasi pelayanan**) maka mentor tidak akan merasa puas dengan laporan, evaluasi maupun semua kegiatan yang telah penulis lakukan selama masa habituasi.



No	5 momen habituasi layanan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sambutan hangat dengan senyum)	95%	5%
2	Moment 2 (Sambutan ramah dengan salam)	95%	5%
3	Moment 3 (Sambutan ramah dengan sapaan)	95%	5%
4	Moment 4 (Sambutan ramah dengan sapaan)	95%	5%
5	Moment 5 (Sambutan ramah dengan sapaan)	95%	5%

Gambar 4.31. membuat Analisa data

Kegiatan 7: Pembuatan Laporan

Tahapan Kegiatan:

Tahap 1: Membuat draft laporan

Draft laporan penulis buat pada hari Senin (5 September 2022) setelah penulis pulang dari dinas pagi di Ruang IGD RSUD Lubuk Basung. Penulis membuat *draft* laporan dengan bersikap cermat dan bertanggung jawab (**Akuntabel**) agar sesuai dengan kegiatan yang telah di lakukan dan hasilnya

dapat di pertanggungjawabkan. Dalam membuat *draft* laporan penulis melakukan analisa kembali terhadap hasil *checklist* monitoring yang telah terisi dan membuat laporan evaluasi dengan baik (**Kompeten**) agar tidak terdapat kesalahan dalam penulisan maupun pelaporan hasil evaluasi nantinya.

Pada pembuatan laporan kegiatan, penulis menceritakan kegiatan yang di lakukan mulai dari kegiatan pertama sampai akhir yaitu pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan. Setelah *draft* laporan nya siap, penulis kemudian menyimpan *draft* tersebut di laptop dan siap untuk melakukan konsultasi dengan mentor nantinya. Dalam pembuatan *draft* laporan kegiatan, penulis terlebih dahulu memahami contoh format laporan kegiatan yang telah di bagikan oleh *Coach* sebelumnya di group *Whatsapp*, agar laporan yang penulis buat nantinya bisa sesuai dengan arahan yang telah *coach* berikan. Pembuatan draft laporan ini memakan waktu selama 2 hari (tanggal 5 – 6 September 2022) dikarenakan penulis mengumpulkan kembali semua sumber dan catatan yang ada selama pelaksanaan kegiatan aktualisasi di lakukan untuk memastikan bahwa tidak ada kegiatan yang tertinggal nantinya di dalam laporan yang penulis buat.

Analisis Dampak:

Apabila dalam membuat *draft* laporan penulis tidak bersikap cermat dan bertanggung jawab (**Akuntabel**) maka laporan yang penulis buat tidak akan sesuai dengan kegiatan yang telah di lakukan dan hasilnya tidak dapat di pertanggungjawabkan. Dalam membuat *draft* laporan, apabila penulis tidak melakukan analisa kembali terhadap hasil *checklist* monitoring yang telah terisi

dna membuat laporan evaluasi dengan baik **(Kompeten)** maka kemungkinan besar terdapat kesalahan dalam penulisan maupun pelaporan hasil evaluasi nantinya.



Gambar 4.32. Membuat draft laporan

Tahap 2: Melaksanakan konsultasi kepada pimpinan/ mentor

Pada tanggal 06 September 2022, penulis membuat janji temu untuk melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait draft laporan yang telah penulis buat melalui pesan via Whatsapp. Penulis meminta izin konsultasi pada tanggal 07 September 2022 setelah mentor selesai jam istirahat. Kemudian pada tanggal 07 September 2022, pukul 14.00 WIB, penulis melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi *checklist* monitoring sertadrfat laporan yang telah penulis buat.

Dalam melaksanakan konsultasi, penulis datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pertemuan yang telah di tetapkan **(Akuntabel)** agar waktu konsultasi dapat digunakan dengan efektif. Dalam melaksanakan konsultasi penulis, berpakaian sopan serta mengucapkan salam dengan santun **(Harmonis)** agar mentor dapat menerima kehadiran penulis dengan baik. Sikap

perilaku ini penulis lakukan untuk menjaga nama baik penulis bagi mentor/pimpinan (**Loyal**). Pertemuan penulis dengan mentor ini sebagai bentuk Kerjasama dalam mencapai tujuan dalam kegiatan aktualisasi ini (**Kolaboratif**).

Penulis selesai melakukan konsultasi pukul 15.00 WIB usai meminta mentor untuk menuliskan saran dan masukan di kertas pengendalian aktualisasi serta tidak lupa meminta tanda tangan mentor. Kemudian penulis menyampaikan bahwa kegiatan pembuatan laporan ini merupakan kegiatan terakhir penulis dalam pelaksanaan konsultasi dan menyampaikan rasa terimakasih kepada mentor atas bimbingan dan arahan mentor selama pelaksanaan aktualisasi ini. Penulis juga meminta maaf apabila terdapat kesalahan di sengaja maupun tidak sengaja selama pelaksanaan aktualisasi ini.

Analisis Dampak:

Dalam melaksanakan konsultasi, apabila penulis tidak datang tepat waktu sesuai dengan jadwal pertemuan yang telah ditetapkan (**Akuntabel**) maka waktu konsultasi tidak dapat digunakan dengan efektif. Dalam melaksanakan konsultasi apabila penulis tidak berpakaian sopan serta mengucapkan salam dengan santun (**Harmonis**) maka mentor tidak akan mau menerima kehadiran penulis dengan baik. Apabila sikap perilaku ini tidak penulis lakukan maka penulis tidak bisa menjaga nama baik penulis bagi mentor/pimpinan (**Loyal**). Apabila Pertemuan penulis dengan mentor ini tidak berjalan dengan baik, maka tidak akan tercipta bentuk Kerjasama dalam mencapai tujuan dalam kegiatan aktualisasi ini (**Kolaboratif**).



Gambar 4.33. Konsultasi dengan pimpinan

Tahap 2: Memperbaiki Laporan

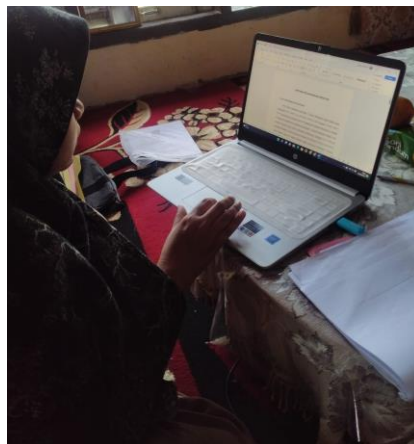
Setelah melakukan konsultasi dengan mentor penulis melanjutkan dengan memperbaiki laporan kegiatan aktualisasi sesampainya di rumah. Penulis mulai memperbaiki laporan kegiatan aktualisasi pada pukul 19.00 (lepas sholat magrib). Dalam memperbaiki laporan, penulis mendengarkan semua masukan dan arahan dari mentor dengan sabar **(Berorientasi Pelayanan)** demi kesempurnaan laporan aktualisasi yang penulis buat. Penulis juga menerima kritik dan tambahan yang disampaikan oleh mentor **(Adaptif)**.

Setelah melakukan perbaikan laporan, penulis langsung menyimpannya di laptop dan siap untuk di cetak keseeokan harinya agar bisa disetujui dan ditandatangani oleh mentor. Setelah melaksanakan konsul perbaikan laporan, pada malam harinya penulis melanjutkan menyelesaikan laporan mingguan dan laporan utuh pelaksanaan aktualisasi yang telah penulis lakukan selama kurang lebih satu bulan terakhir.

Pada tanggal 08 September 2022 pukul 14.00 WIB, penulis kembali menemui mentor untuk melaksanakan konsultasi terkait perbaikan laporan kegiatan aktualisasi yang telah penulis buat. Konsultasi berjalan dengan lancar, dan mentor/pimpinan memberikan tandatangan pada perbaikan laporan aktualisasi yang telah penulis buat.

Analisis Dampak:

Dalam memperbaiki laporan, apabila penulis tidak mendengarkan semua masukan dan arahan dari mentor dengan sabar **(Berorientasi Pelayanan)** maka pembuatan laporan ini tidak akan berjalan dengan baik dan lancar. Apabila dalam memperbaiki laporan, penulis tidak bisa menerima kritik dan tambahan yang disampaikan oleh mentor **(Adaptif)**, maka laporan kegiatan yang penulis buat tidak akan sempurna.



Gambar 4.34. membuat laporan final

E. Manfaat terselesainya Core Isu

Terselesainya *core* isu pada kegiatan aktualisasi ini memberikan manfaat baik bagi penulis, Kepala Ruangan Interne, Tim PPI/ IPCN RSUD Lubuk Basung, Bidang Pelayanan Keperawatan, serta seluruh perawat yang ada di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Pada aktualisasi ini juga penulis dapat menerapkan dengan baik nilai-nilai dasar ASN yaitu mulai dari Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (BerAKHLAK) dalam menjalankan tugas jabatan. Karena dengan adanya kegiatan aktualisasi ini penulis lebih memahami bagaimana penulis harus bersikap bertanggung jawab (**Akuntabel**), penulis juga belajar memahami pentingnya tugas penulis sebagai perawat ahli pertama (**Kompeten**) dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, penulis mampu memahami bagaimana caranya menjalin Kerjasama dengan semua pihak terkait (**Kolaboratif**), penulis juga menyadari pentingnya menerapkan sikap dan perilaku saling menghargai baik kepada atasan, teman sejawat maupun semua petugas dan pasien (**Harmonis**). Melalui kegiatan aktualisasi ini penulis juga belajar untuk rela berkorban waktu dan tenaga demi menjalankan aktualisasi ini dengan sebaik mungkin, menjaga nama baik atasan maupun rekan sejawat (**Loyal**) serta membuat laporan dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baku dan benar. Penulis juga menyadari bahwa apa yang penulis lakukan dalam kegiatan ini dengan tujuan ingin memberikan pelayanan Kesehatan yang optimal, guna meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Lubuk Basung untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang di berikan kepada Pasien/ penerima

pelayanan (**Berorientasi Pelayanan**). Kemudian penulis juga menerapkan nilai **Adaptif** dimana hampir 100% kegiatan yang penulis lakukan memang penulis laksanakan dengan memanfaatkan kemajuan teknologi. Dengan terselesaikannya core isu pada kegiatan aktualisasi ini, yaitu adanya pemberian reedukasi (leaflet) serta checklist monitoring yang dilakukan memudahkan penulis dan rekan sejawat dalam meningkatkan penerapan 5 momen kebersihan tangan di pelayanan Kesehatan. Selanjutnya bagi stakeholder (pasien) hal ini tentu bermanfaat bagi pelayanan kesehatan yang di dapatkan karena semua perawat sudah melakukan 5 momen kebersihan tangan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial kepada pasien maupun perawat itu sendiri.

Terakhir kegiatan ini sangat bermanfaat bagi Tim PPI/PCN RSUD Lubuk Basung karena reedukasi, pencatatan maupun melakukan pengumpulan data/ audit kebersihan tangan merupakan salah satu program dari PPI RSUD Lubuk Basung. Dengan adanya penggunaan *form checklist via google form* ini, tentu akan memudahkan PCN RSUD Lubuk Basung dalam melakukan observasi dan pengumpulan data nantinya.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Rencana tindak lanjut dari kegiatan aktualisasi ini ada beberapa item yang telah direncanakan dengan mentor selaku Kasie Pelayanan Keperawatan di RSUD Lubuk Basung, dimana rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah:

- Membantu Tim PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) RSUD Lubuk Basung untuk membuat *cheklist* monitoring digital via *google form* ini yang mana *cheklist* monitoring yang telah penulis buat ini, sudah di akui dan di sahkan oleh RSUD Lubuk Basung (PPI dan Kasie Pelayanan Keperawatan) yang nantinya untuk di pakai sebagai format pengumpulan data – audit kebersihan tangan nantinya, profesi penilaian dalam form ini bukan hanya “Perawat” namun di ganti dengan “Petugas Kesehatan” dan *form* ini akan wajib di isi oleh Kepala Ruangan, Wakil Kepala Ruangan dan seluruh petugas Kesehatan yang ada di RSUD Lubuk Basung (*cheklist* monitoring akan terus di lakukan sebagai upaya untuk pelaksanaan program PPI yaitu pencegahan dan pengendalian infeksi di Lingkungan Rumah Sakit)

- Rencana tindak lanjut kedua adalah akan di adakannya lomba antar ruangan dengan salah satu item penilaian yaitu pelaksanaan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada seluruh petugas Kesehatan di ruangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan aktualisasi yang telah penulis lakukan terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung maka di dapatkan kesimpulan bahwa kegiatan yang telah direncanakan berhasil dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan. Dalam pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan pada 120 kegiatan yang telah dilakukan, di dapatkan hasil bahwa pada momen 1 (sebelum kontak dengan pasien), Perawat di Ruang Interne sudah melakukan 85% penerapan 5 momen kebersihan tangan walaupun masih kurang dari nilai yang diharapkan (90%), namun terdapat perubahan yang signifikan dari nilai di awal yang hanya terlaksana sebesar 60% saja. Pada momen 2 (sebelum melakukan Tindakan aseptik), Perawat di Ruang Interne sudah melakukan 93% penerapan 5 momen kebersihan tangan dan hal ini sudah mencapai target nilai yang diharapkan (90%) yang sebelumnya nilai nya hanya sebesar 70%. Pada momen 3 (setelah terpapar/ resiko terpapar cairan tubuh pasien), Perawat di Ruang Interne sudah melakukan 96% penerapan 5 momen kebersihan tangan dan hal ini sudah melebihi target nilai yang diharapkan (90%) yang sebelumnya nilai nya hanya sebesar 80%. Pada momen 4 (setelah kontak dengan pasien), Perawat di Ruang Interne sudah melakukan 91% penerapan 5 momen kebersihan tangan dan hal ini sudah mencapai target nilai yang diharapkan (90%) yang sebelumnya nilai nya hanya sebesar 80%. Pada momen 5 (setelah kontak dengan lingkungan

sekitar pasien), Perawat di Ruang Interne sudah melakukan 85% penerapan 5 momen kebersihan tangan walaupun hal ini belum mencapai target nilai yang diharapkan (90%) namun tampak adanya perubahan nilai yang signifikan dari iliai yang sebelumnya yaitu hanya sebesar 60%.

Pada setiap kegiatan penulis juga mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (BerAKHLAK) sehingga menghasilkan *output* yang baik, sesuai dengan yang diharapkan penulis dan bermanfaat untuk mengoptimalkan penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat (petugas Kesehatan) guna mencegah terjadinya infeksi nasokomial/ HAIs.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil kegiatan ini, diperlukan adanya Kerjasama antar semua petugas termasuk Bidang Pelayanan Keperawatan maupun Penunjang, Tim PPI/PCN RSUD Lubuk Basung, IPCLN (Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan) serta seluruh petugas Kesehatan yang melakukan pelayanan Kesehatan di RSUD Lubuk Basung agar terjadinya peningkatan kualitas pelayanan dan mencegah terjadinya infeksi terkait pelayanan Kesehatan (HAIs). Selain itu, diharapkan adanya evaluasi berkala dari checklist monitoring yang terus dijalankan, agar penerapan 5 momen kebersihan tangan bisa berjalan dengan optimal

DAFTAR PUSTAKA

1. Profil RSUD Lubuk Basung Tahun 2021
2. Definisi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit. [\(DOC\) Definisi, Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit Menurut WHO | fitri ani - Academia.edu](#) Di akses pada Tanggal 20 Juli 2022.
3. Program Kerja Komite PPI. [PROGRAM-KERJA-KOMITE-PPI-2021.pdf](#) Di akses pada Tanggal 20 Juli 2022.
4. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Permenkes RI, 2017
5. Baharduudin, Alfina, dkk. (2020). Hubungan Kepatuhan Perawat dengan 5 momen kebersihan tangan Di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2020. Window of Public Health Journal, Vol. 1 No. 4 (Desember, 2020): 394-403. [http: 340558-hubungan-kepatuhan-perawat-dengan-penara-dac69c05.pdf](http://340558-hubungan-kepatuhan-perawat-dengan-penara-dac69c05.pdf). Di akses pada Tanggal 21 Juli 2022.
6. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Berorientasi Pelayanan Pelatihan Dasar calon Pegawai Negeri Sipil.
7. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Akuntabel Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.

8. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Kompeten Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.
9. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Harmonis Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.
10. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Loyal Pelatihan Dasar calon Pegawai Negeri Sipil.
11. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Adaptif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.
12. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Kolaboratif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.
13. Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Modul Analisis Isu Kontemporer Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil

LAMPIRAN KEGIATAN I

“Pelaksanaan konsultasi dengan mentor dan PPI/ IPCN RSUD Lubuk
Basung terkait pelaksanaan aktualisasi”

1. Jadwal pelaksanaan aktualisasi
2. Catatan konsultasi
3. Lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi

Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	AGUSTUS				SEPTEMBER	
		I	II	III	IV	I	II
1	Kegiatan Ke-1 (1 s/d 4 Agustus 2022)						
2	Kegiatan Ke-2 (3 s/d 6 Agustus 2022)						
3	Kegiatan Ke-3 (7 s/d 11 Agustus 2022)						
4	Kegiatan Ke-4 (9 s/d 15 Agustus 2022)						
5	Kegiatan Ke-5 (15 s/d 20 Agustus 2022)						
6	Kegiatan Ke-6 (17 s/d 31 Agustus 2022)						
7	Kegiatan Ke-7 (24 Agustus s/d 2 September 2022)						
8	Kegiatan Ke-8 (3 s/d 9 September 2022)						

Peserta Latsar,



(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basun
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
1	Kamis/ 04 Agustus 2022	✓ Konsultasi Revisi P Rapsal Aktualisasi - Judul - Matrik aktualisasi - perubahan matrik rekapitulasi habi- tuasi ✓ Konsul rentana Jadwal kegiatan aktualisasi	Sesuaikan revisi Judul, matrik dan perubahan matrik rekapitulasi habituasi dengan saran dari evaluator. Diharapkan kegiatan sosialisasi sesuai dengan target waktu yang telah ditentukan	

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
 Jl. Dr. Moh Hatta Telp.(0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basun
 www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
	Kamis / 04 Agustus 2022	* Pelaksanaan Pelaksanaan konsultasi dengan mentor ↓ - Membuat surat persetujuan mengenai pelaksanaan aktualisasi	Surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi dirapikan lagi penulisannya	

LEMBAR PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
Dr. Moh Hatta Telp.(0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basung
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Yang Bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Helmi Zuryani, S.Kep
NIP : 19730515 199603 2 002
Jabatan : Kasi Pelayanan Keperawatan
Unit Kerja : RSUD Lubuk Basung

Memberikan izin kegiatan aktualisasi kepada :

Nama : Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
NIP : 19911212 202203 2 007
Jabatan : Ahli Pertama - Perawat
Unit Kerja : RSUD Lubuk Basung

Telah menyetujui pelaksanaan aktualisasi dalam rangka Penerepan nilai-nilai dasar CPNS dengan judul "**Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Melalui Reedukasi dan Cheklist Monitoring Dengan Google Form Pada Perawat Di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022**". Pelaksanaan aktualisasi mulai tanggal 01 Agustus- 09 September 2022.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Basung, 04 Agustus 2022

Kasi Pelayanan Keperawatan



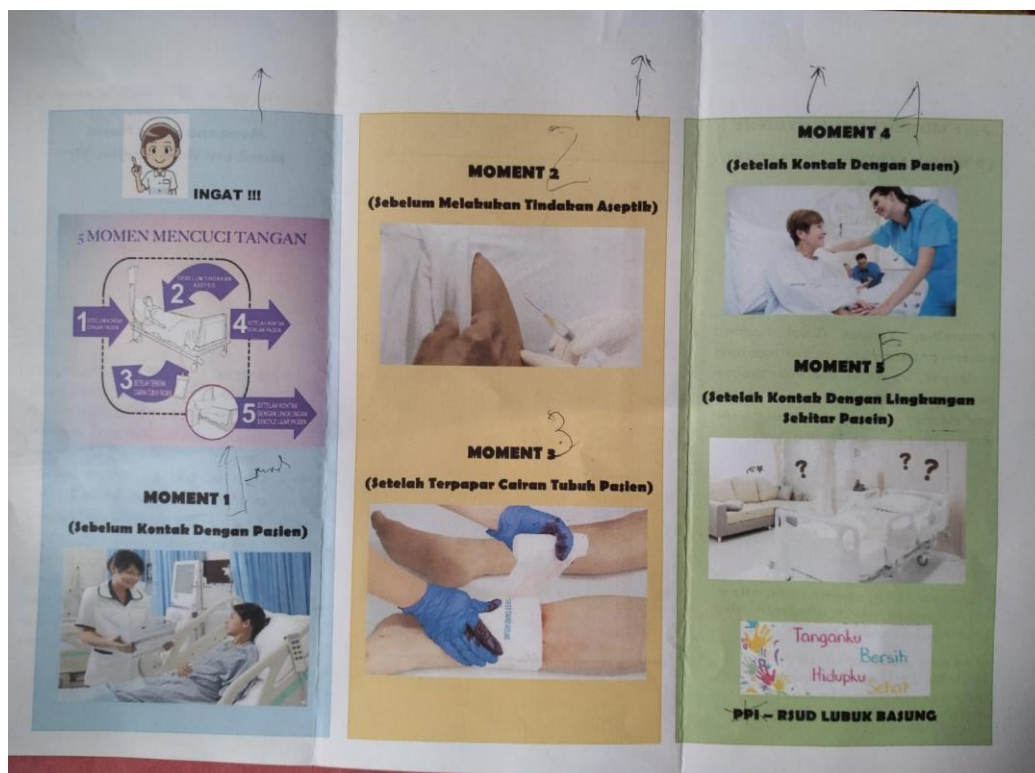
(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 19730515 199603 2 002

LAMPIRAN KEGIATAN II

“Pelaksanaan reedukasi terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan”

1. Draft Leaflet dan Leaflet Final
2. Jadwal Reedukasi
3. Berita Acara Serah Terima Leaflet

DRAFT LEALET



LEAFLET FINAL

FIVE MOMENT HAND HYGIENE
(5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN)



Kebersihan Tangan (Cuci tangan) adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air mengalir atau dengan cairan antiseptic (Depkes RI, 2007)

Penularan Tangan :

- Tangan adalah kendaraan paling umum dalam menularkan kuman/ patogen terkait pelayanan kesehatan.
- Penularan kuman terkait pelayanan kesehatan dari 1 pasien ke pasien yang lain melalui tangan petugas kesehatan memerlukan 5 langkah berurutan

5 tahap penularan melalui tangan

Lima	Empat	Tiga	Dua	Satu
Tangan yang terkontaminasi si memiliki kuman melalui kontak langsung dengan pasien atau lingkungan di sekitar pasien	Pembersihan tangan yang terlupakan atau kurang optimal membuat tangan terkontaminasi kembali	Kuman bertahan hidup pada tangan selama beberapa menit	Kuman ada berpindah ke tangan petugas kesehatan	Kuman ada pada kulit pasien dan lingkungan sekitar

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Patient Safety
World Health Organization

Mengapa Anda Harus Membersihkan tangan ???



- Setiap petugas kesehatan, perawat, pasien dan orang yang terlibat dalam perawatan pasien perlu peduli dengan hygiene tangan
- Oleh karena itu hygiene tangan adalah kepedulian **Anda !**
- **Anda** harus melakukan Hygiene tangan untuk :

1. Melindungi pasien dari kuman berbahaya yang terbawa pada tangan **Anda** atau pada kulitnya.
2. Melindungi Diri **Anda** dan lingkungan pelayanan Kesehatan dari kuman berbahaya.

INGAT !!!

5 MOMEN MENCUCI TANGAN



MOMENT 1
(Sebelum Kontak Dengan Pasien)



MOMENT 2
(Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik)



MOMENT 3
(Setelah Terpapar Cairan Tubuh Pasien)



MOMENT 4
(Setelah Kontak Dengan Pasien)



MOMENT 5
(Setelah Kontak Dengan Lingkungan Sekitar Pasien)



Tanganmu Bersih Hidupmu

JADWAL REEDUKASI

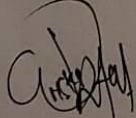
JADWAL REEDUKASI

“Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan”

Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Topik
Sabtu/ 06 Agustus 2022	14.00 - Selesai	Ruang Interne RSUD Lubuk Basung	a. Reedukasi tentang 5 momen kebersihan tangan
			b. Pembagian Leaflet di Ruangan dan kepada perawat

Lubuk Basung, 05 Agustus 2022

Peserta,



(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

Mentor,



(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 19730515 199603 2 002

BERITA ACARA SERAH TERIMA LEAFLET

BERITA ACARA SERAH TERIMA LEAFLET DAN POSTER 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN

Hari : Sabtu
Tanggal : 06 Agustus 2022
Pukul : 13.30 WIB
Tempat : Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam

Telah diserahkan leaflet dan poster 5 momen kebersihan tangan kepada Kepala Ruangan Rawat Inap Interne (Penyakit Dalam). Selanjutnya dapat digunakan sebagai media penyuluhan kepada Tenaga Kesehatan di Ruang Rawat Inap. Leaflet dan poster tersebut telah mendapat masukan dari mentor dan Promkes Litbang RSUD Lubuk Basung

Kepala Ruangan Ranap Interne



Ns. Hj. Wisma Dewita, S.Kep
NIP. 19760723 200312 2 003

Peserta Latsar



Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
NIP. 19911212 202203 2 007

Mengetahui

Mentor



Ns. Helmi Zuryani, S.Kep
NIP. 19730515 199603 2 002

LAMPIRAN KEGIATAN III

“Pembuatan *Cheklis* Monitoring manual dan menggunakan *Google Form* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan”

1. Daftar Referensi *cheklist* monitoring
2. Draft *Cheklis* Monitoring manual dan screenshot draft *cheklist* monitoring *digital*
3. Catatan konsultasi
4. *Cheklis* Monitoring via *Google Form Final*

DAFTAR REFERENSI *CHEKLIST* MONITORING



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK
BASUNG

Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk
Basung www.agamkab.go.id – email :
rsudlubukbasung@yahoo.com



DAFTAR REFERENSI *CHEKLIST* MONITORING

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	DAFTAR REFERENSI
1	https://www.scribd.com/document/230676351/Audit-Checklist-Hand-Hygiene (Lembar observasi kebersihan tangan – formular pengumpulan data)
2	https://docplayer.info/47126829-Variabel-indikator-lembar-observasi-kepatuhan-cuci-tangan-melakukan-cuci-tangan-sesuai-dengan-indikasi-cuci-tangan-5-momen-6-langkah-mencuci-tangan.html (Variabel Indikator Lembar observasi Kepatuhan cuci tangan Melakukan cuci tangan sesuai dengan indikasi cuci tangan 5 momen. 6 langkah mencuci tangan)
3	Lembar observasi - audit cuci tangan PPI RSUD Lubuk Basung

Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

**DRAFT CHEKLIST MONITORING MANUAL DAN SCREENSHOOT DRAFT
CHEKLIST MONITORING DIGITAL**

FORMULIR PENGUMPULAN DATA - AUDIT KEBERSIHAN TANGAN											
Unit :		Indikasi 5 momen kebersihan tangan									
Observer :		3. Setelah prosedur / resiko terpapar cairan tubuh pasien									
Profesi :		4. Setelah kontak dengan pasien									
		5. Setelah kontak dengan area sekitar pasien									
		1. Sebelum kontak dengan pasien									
		2. Sebelum prosedur aseptik									
No	Tgl / Jam	Moment 1	Kebersihan Tangan	Moment 2	Kebersihan Tangan	Moment 3	Kebersihan Tangan	Moment 4	Kebersihan Tangan	Moment 5	Kebersihan Tangan
1			Ya / Tidak		Ya / Tidak		Ya / Tidak		Ya / Tidak		Ya / Tidak
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											

SCREENSHOOT DRAFT CHEKLIST MONITORING DIGITAL

01.13 docs.google.com

Formulir Pengumpulan Data - Audit Ke

2022

B I U

Deskripsi formulir

Nama Lengkap (Observer) :

Jawaban singkat

Teks jawaban singkat

Wajib diisi ☒

Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
 Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basun
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
	Kamis / 11 Agustus 2022	Pembuatan checklist monitoring manual & digital (Google Form) terkait 5 Momen Kebersihan tangan ↓ 2) Konsultasi dengan mentor terkait penggunaan checklist monitoring.	Kata-Kata curi tangan pada draft checklist manual diganti dengan "Kebersihan tangan" - Draft checklist monitoringnya di buat lebih lengkap Lagi	

CHEKLIST MONITORING VIA GOOGLE FORM FINAL

Link Cheklis Monitoring Google Form :
<https://forms.gle/tjpavcbepZv5j5zVA>

The image displays three sequential screenshots of a Google Form titled "Formulir Pengumpulan Data - Audit Kebersihan Tangan Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022".

First Screenshot (Title and Header): The form header includes the RSUD Lubuk Basung logo and the title. The creator's email is listed as artiskariae@gmail.com (tidak dibagikan). The question "Nama Lengkap (Observer) :" is present with a text input field.

Second Screenshot (Activity Section): This section is titled "Kegiatan (Tindakan Keperawatan)" and contains three questions, each with radio button options for "Ya" (Yes) and "Tidak" (No):

- Moment 1 (Sebelum kontak dengan Pasien)
- MOMENT 2 (Sebelum Prosedur / Tindakan Aseptik)
- MOMENT 3 (Setelah terpapar / resiko terpapar dengan cairan tubuh Pasien)

Third Screenshot (Post-Activity Section): This section contains two more questions with radio button options for "Ya" and "Tidak":

- MOMENT 4 (Setelah kontak dengan Pasien)
- MOMENT 5 (Setelah kontak dengan lingkungan sekitar Pasien)

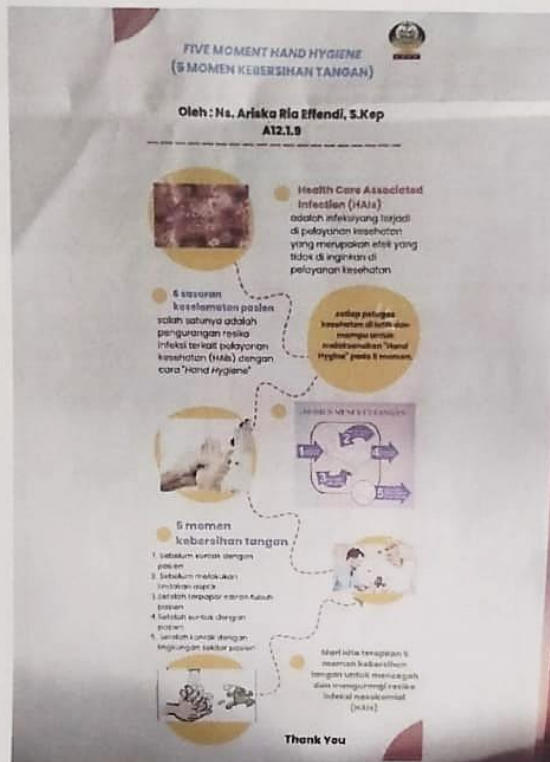
At the bottom of the form, there is a "Kirim" (Send) button and a note: "Jangan pernah mengirimkan sandi melalui Google Formulir." (Never send passwords through Google Forms). The footer includes the text "Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google - Laporan Penyalahgunaan - Privasi & Kebijakan - Keluhan Privasi" and the "Google Formulir" logo.

LAMPIRAN KEGIATAN IV

“Pembuatan Bahan Sosialisasi”

1. Rancangan bahan sosialisasi
2. Infografis 5 berupa poster
3. Video Sosialisasi (Screenshoot video di youtube dan *Link Youtube*)

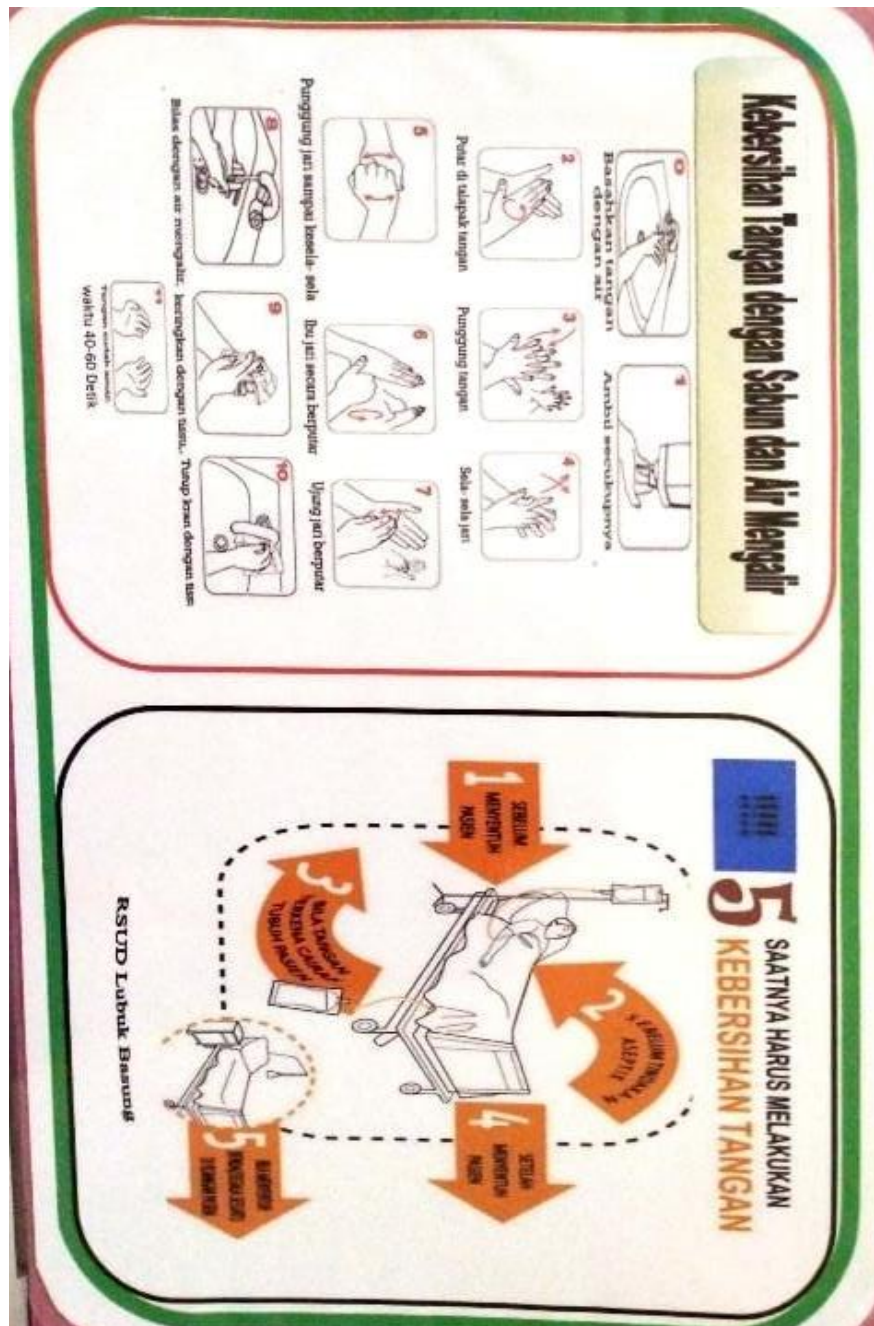
RANCANGAN BAHAN SOSIALISASI



Peserta Latsar,


(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

INFOGRAFIS DALAM BENTUK POSTER





PENTINGNYA PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN PADA PELAYANAN KESEHATAN



Health Care Associated Infection (HAIs)

adalah infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan yang merupakan efek yang tidak diinginkan di pelayanan kesehatan

6 sasaran keselamatan pasien

salah satunya adalah pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) dengan cara "Hand Hygiene"

setiap petugas kesehatan di latih dan mampu untuk melaksanakan "Hand Hygiene" pada 5 momen.



5 momen kebersihan tangan

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum melakukan tindakan asptik
3. Setelah terpapar cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien



Mari kita terapkan 5 momen kebersihan tangan untuk mencegah dan mengurangi resiko infeksi nasokomial (HAIs)

Thank You

Pemasangan poster 5 momen kebersihan tangan

a. lokasi 1



Sebelum



Setelah

b. Lokasi 2



Sebelum



Setelah

Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)

NIP. 19911212 202203 2 007

VIDEO SOSIALISASI

Link Youtube Video Sosialisasi :

1. <https://youtu.be/p1le5NQAUsI>
2. <https://youtu.be/pj8HqQ1PdeA>



LAMPIRAN KEGIATAN V

“Pelaksanaan sosialisasi Panduan Tata Cara pengisian *Cheklis* monitoring penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui *Link Google Form*”

1. Lembar persetujuan pelaksanaan sosialisasi
2. Undangan Sosialisasi
3. Screenshoot bukti chat undangan tersampaikan
4. Bahan sosialisasi
5. Daftar Hadir
6. Notulen Sosialisasi

LEMBAR PERSERTUJUAN PELAKSANAAN SOSIALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
Dr. Moh Hatta Telp.(0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basung
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN PELAKSANAAN SOSIALISASI

Nama : Ns. Helmi Zuryani, S.Kep
NIP : 19730515 199603 2 002
Jabatan : Kasie Pelayanan Keperawatan
Unit Kerja : RSUD Lubuk Basung

Memberikan izin kegiatan sosialisasi kepada :

Nama : Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
NIP : 19911212 202203 2 007
Jabatan : Ahli Pertama - Perawat
Unit Kerja : RSUD Lubuk Basung

Telah menyetujui pelaksanaan sosialisasi dalam rangka Penerepan nilai dasar CPNS dengan judul "**Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Melalui Reeducasi dan Checklist Monitoring Dengan Google Form Pada Perawat Di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung Tahun 2022**".

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Basung, 18 Agustus 2022

Kasie Pelayanan Keperawatan



(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)

NIP. 19730515 199603 2 002

UNDANGAN SOSIALISASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG

Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basung

www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



Lubuk Basung, 18 Agustus 2022

Perihal : Undangan Sosialisasi
Lampiran : -

Kepada
Seluruh Staf Perawat Interne
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan tahap kegiatan habituasi yaitu sosialisasi panduan tata cara pengisian formulir pengumpulan data penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui *link google form* yang akan kami lakukan, maka bersama surat ini kami mengundang rekan sejawat ruang rawat inap interne untuk hadir dalam kegiatan tersebut, yang akan di selenggarakan pada:

Hari/ Tanggal : Jumat/ 19 Agustus 2022
Waktu : 13.30 WIB - Selesai
Tempat : Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung

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

Lubuk Basung, 18 Agustus 2022

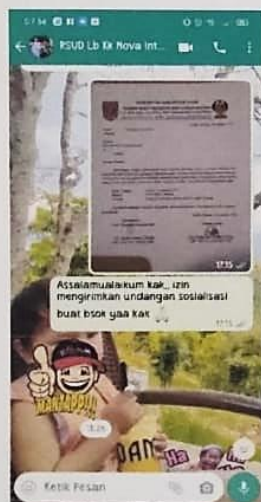
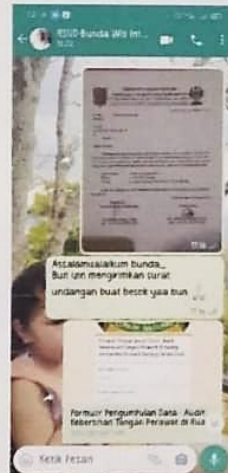
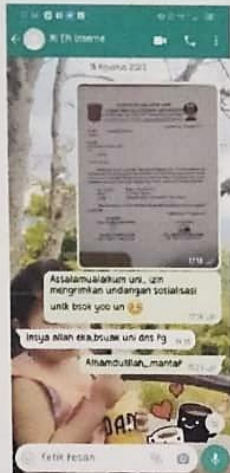


Mengetahui,
Kasie Pelayanan Keperawatan,
(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 17730515 199603 2 002

Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

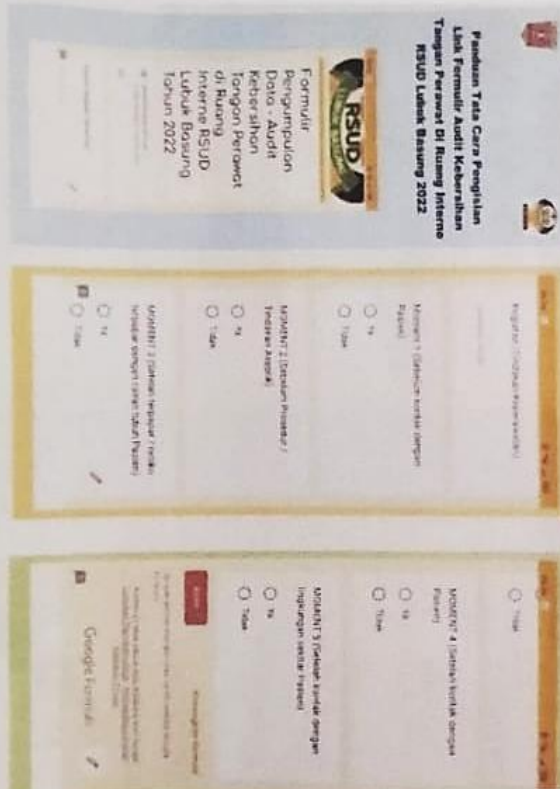
SCREENSHOOT BUKTI CHAT UNDANGAN TERSAMPAIKAN



Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

BAHAN SOSIALISASI



OPTIMALISASI PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN PADA PERAWAT (PETUGAS KESEHATAN)



OLEH :

**NS. ARISKA RIA EFFENDI,
S.KEP**

A12.1.9

RSUD LUBUK BASUNG 2022

Peserta Latsar,

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)

NIP. 19911212 202203 2 007

DAFTAR HADIR

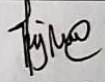
DAFTAR HADIR PESERTA SOSIALISASI

"OPTIMALISASI PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN PADA
PERAWAT MELALUI REEDUKASI DAN CHEKLIST MONITORING DENGAN
GOOGLE FORM DI RUANG INTERNE RSUD LUBUK BASUNG
TAHUN 2022"

HARI / TANGGAL : Jumat / 19 Agustus 2022

PUKUL : 13.30 - 14.00 WIB

TEMPAT : Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung

NO	NAMA PESERTA	NO. HP	TANDA TANGAN
1.	ASFIRA ELI SARTIKA	08238583074	
2.	Mira Adlia	085274895204	
3	Anugrah	0823 0674 3500	
4	TRISNA OLEAQA	082170035494	
5	Nova Zamith.	0812 6747 9704	
6.	Dona Fajrina	085263844461	
7.	Mrs Aulra P	082392362391	

DAFTAR HADIR PESERTA SOSIALISASI
"OPTIMALISASI PENERAPAN 5 MOMEN KEBERSIHAN TANGAN PADA
PERAWAT MELALUI REEDUKASI DAN CHEKLIST MONITORING DENGAN
GOOGLE FORM DI RUANG INTERNE RSUD LUBUK BASUNG
TAHUN 2022"

HARI / TANGGAL : Jumat / 19 Agustus 2022

PUKUL : 13.30 - 14.00 WIB

TEMPAT : Ruang Rawat Inap Interne RSUD Lubuk Basung

NO	NAMA PESERTA	NO. HP	TANDA TANGAN
8.	Ien endang	0821 6606 9984	
9.	Ns. Wisma Dewita, S. Kep	08126785 939	
10.	Ns. Fuji Setjani, S. Kep	0852 7475 28 74	
11.	Herdizal, Amd. Kep	0812 7526 4526	
12.	Ns. Wirmawati, S. Kep	0822 8456 5467	
13.	Terza Yuruliyasmi.	0853 7673 476	
14.	Dira Betia Vela, Amd. Kep	0853 7458 1009	

NOTULEN SOSIALISASI

NOTULEN SOSIALISASI

Pemateri : **Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep**
Judul : Sosialisasi Optimalisasi Penerapan 5 Momen Kebersihan Tangan Perawat serta Panduan Tata Cara Pengisian Formulir Melalui Link Google Form
Hari, tanggal : Jumat, 19 Agustus 2022
Tempat : Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Lubuk Basung

• Peserta yang hadir dalam sosialisasi sebanyak 14 orang (13 orang perawat interne + 1 PCN RSUD Lubuk Basung)

• Terdapat 3 pertanyaan yang diajukan oleh peserta sosialisasi, yaitu :

① Pertanyaan : Apakah peran peserta sosialisasi disini (perawat) juga sebagai observer ?

Jawaban : Peserta sosialisasi khususnya Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan juga bertugas sebagai observer dimana nantinya akan membantu Penulis dalam melakukan observasi terkait penerapan 5 Momen Kebersihan tangan yg dilakukan oleh perawat di Ruang Interne Ksub Lubuk Basung. Penulis dan PCN (Bapak Herdizal, Amd.Kep) juga mengimbau agar semua perawat aktif dalam mengisi formulir melalui link yang dibagikan.

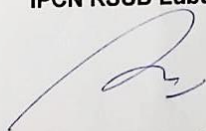
② Pertanyaan → Apabila dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan ini, misal untuk kegiatan tertentu tidak harus ada ke-5 momen tersebut (contohnya mencuci tangan ke-3 nya tidak ada (melakukan tindakan aseptik), bagaimana dalam pengisian formulirnya?

Jawaban → Demati menjawab bahwa momen tertentu yang tidak ada di tindakan keperawatan yang dilakukan maka momen pada formulir tersebut dikosongkan saja.

③ Pertanyaan → Untuk tindakan bersih keperawatan, misalnya mengukur TTV pada pasien HBSAG positif, apakah perawat perlu memakai HandSan? Jika pasien nya berkejang?

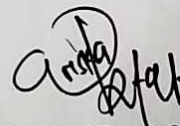
Jawaban → IPEN RSUD Lubuk Basung. (Bapak Herdizal, Amd. Kep) menjawab tidak perlu memakai HandSan untuk melakukan tindakan bersih (TTV) karena HBSAG positif tidak ditularkan melalui peringat. Penyisiran ini juga dibantu di jelaskan oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang kebutuhan ada saat sosialisasi dilakukan.

Pendamping Sosialisasi,
IPCN RSUD Lubuk Basung



(Herdizal, Amd. Kep)
NIP. 19740406 199403 1 004

Notulen,



(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

LAMPIRAN KEGIATAN VI

*“Penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat melalui media
cheklis monitoring (Google Form)”*

1. Cheklist Monitoring terisi (oleh penulis)
2. Cheklist Monitoring terisi (oleh perawat dan IPCLN Ruang Interne)
3. Catatan Konsultasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung

CHEKLIST MONITORING TERISI OLEH PENULIS

Timestamp	Nama Lengkap (Observer) :	Kegiatan (Tindakan Keperawatan)	Moment 1 (Sebelum kontak dengan Pasien)	MOMENT 2 (Sebelum Prosedur / Tindakan Aseptik)	MOMENT 3 (Setelah terpapar / resiko terpapar dengan cairan tubuh Pasien)	MOMENT 4 (Setelah kontak dengan Pasien)	MOMENT 5 (Setelah kontak lingkungan sekitar Pasien)
8/17/2022 14:51:55	Ariska Ria Effendi	TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/17/2022 14:59:45	Ariska Ria Effendi	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/17/2022 15:04:23	Ariska Ria Effendi	Memasang laken pasien baru	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/17/2022 18:23:15	Ega Silvia Roza	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 7:49:11	Ariska Ria Effendi	Mengganti laken	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 13:58:15	Ns. Dona Fajrina, S.kep	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/18/2022 13:59:22	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/18/2022 14:00:00	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 14:02:10	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 14:03:27	Ns. Dona Fajrina	Merawat Luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:27:31	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:28:16	Ns. Dona Fajrina	Transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:29:26	Ns. Dona Fajrina	Mengganti verban	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
8/19/2022 14:30:06	Ns. Dona Fajrina	Memasang laken	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:30:41	Ns. Dona Fajrina	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/19/2022 14:31:47	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:32:38	Ariska Ria Effendi	GV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:33:49	Ariska Ria Effendi	TTV	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:34:46	Ariska Ria Effendi	Bedmaking	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:35:30	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi oksigen	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/19/2022 14:36:59	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi cairan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:17:30	Ns. Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:17:58	Ns. Nova Zamrita	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:18:23	Ns. Nova Zamrita	Ganti laken	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 21:18:48	Ns. Nova Zamrita	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 9:49:31	Ariska Ria Effendi	GV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 9:50:09	Ariska Ria Effendi	Cek GDS	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 11:01:02	Wisma Dewita	Pengambilan darah vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:55:29	Ns. Dona Fajrina	Mengganti verban	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:56:14	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:57:21	Ns. Dona Fajrina	Mengambil darah vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:57:25	Ariska Ria Effendi	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/20/2022 13:57:44	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:58:43	Ns. Dona Fajrina	Memberikan terapi oksigen	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/21/2022 17:27:33	Rima Mislina	Membersihkan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/21/2022 17:28:36	Rima Mislina	Memberikan obat injeksi	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
8/21/2022 17:29:43	Rima Mislina	Injeksi insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

Nb : Form checklist berwarna Kuning di isi oleh penulis

CHECKLIST MONITORING TERISI OLEH PERAWAT/ IPCLN DI RUANG INTERNE

8/21/2022 20:23:18	ASFIRA EVI SARTIKA.	Pasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 8:17:00	izza Yunilyasmi, Amd. K	Cek GDS sik	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 8:17:34	Ns. Trisna Oktavia, S.Kep	Cek GDS Sik	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:43:19	Ns. Dona Fajrina	Memasang kateter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:43:46	Ns. Dona Fajrina	Memasang NGT	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/22/2022 12:44:14	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:44:42	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:45:16	Ns. Dona Fajrina	Injeksi SC	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/22/2022 12:46:00	Ns. Dona Fajrina	Memberi makan via NGT	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:25:11	Nova Zamrita	Mengganti laken	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:25:56	Nova Zamrita	Pemasangan infus	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:26:34	Nova Zamrita	Memasang kateter urine	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 17:11:22	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:12:36	Ega Silvia Roza	Perawatan luka	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:13:10	Len Endang Sulastri	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/24/2022 10:13:23	Ega Silvia Roza	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak
8/24/2022 10:14:16	Len Endang Sulastri	Mengganti Linen	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:14:29	Ega Silvia Roza	Mengganti cairan infus pasien	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/24/2022 10:14:50	Ns. Dona Fajrina	Memasang transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:11	Len Endang Sulastri	Ganti Verban	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:33	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:57	Len Endang Sulastri	Observasi Tanda Vital	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:16:16	Ega Silvia Roza	Memberi obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:17:01	Len Endang Sulastri	Injeksi Intra vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:22:12	Ns. Dona Fajrina	Injeksi IV	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/24/2022 10:22:40	Ns. Dona Fajrina	Memasang nebulizer	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/24/2022 10:23:03	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:13:13	Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:13:43	Nova Zamrita	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:14:09	Nova Zamrita	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/25/2022 7:20:41	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 7:25:00	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:57:04	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:57:58	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:58:43	Ns. Dona Fajrina	Mengganti laken	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:59:27	Ns. Dona Fajrina	Memasang transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 20:00:00	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:18:39	Ariska Ria Effendi	Perawatan Luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/26/2022 9:19:02	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
8/26/2022 9:19:31	Ariska Ria Effendi	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:19:55	Ariska Ria Effendi	Mengambil sampel darah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:21:00	Ariska Ria Effendi	Pemberian terapi insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:05:05	Rima Mislina	Mengganti cairan infuse	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:05:44	Rima Mislina	Menginjeksikan obat	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:06:19	Rima Mislina	Menginjeksikan insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak

Nb: Form checklist berwarna kuning di isi oleh Perawat & IPCLN Ruang Interne

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
 Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basun
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
	24 Agul 22	Konsultasi dengan Iptw terkait pengisian form checklist yang telah dibagikan.	Lanjutkan melakukan Observasi, minimal dalam pelaksanaan 2 minggu kegiatan penerapan 5 momen kebersihan tangan, di dapatkan form checklist tera seba-nyak 100 kegiatan.	 <i>Herbinal</i>

LAMPIRAN KEGIATAN VII

“Pelaksanaan evaluasi”

1. Catatan konsultasi
2. *Cheklis* monitoring dan hasil rekap *cheklist* monitoring
4. Hasil Analisa Data

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basung
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
	07 September 2022	Konsultasi terkait Laporan hasil kegiatan aktualisasi. (Hasil evaluasi & analisa data melalui form checklist yang telah terisi)	- Hasil evaluasi sudah sesuai dgn arahan yg dibenarkan oleh mentor (evaluasi dilakukan sebanyak 2 x / per minggu) - Evaluasi yang di pakai adalah evaluasi terakHIR (minggu ke. 2) pelaksanaan monitoring observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan.	

CHEKLIS MONITORING KESELURUHAN

Timestamp	Nama Lengkap (Obse-ver)	Kegiatan (Tindakan Keperawatan)	Moment 1 (Sebelum kontak dengan Pasien)	MOMENT 2 (Sebelum Prosedur / Tindakan Aseptik)	MOMENT 3 (Setelah terpapar / resiko terpapar dengan cairan tubuh Pasien)	MOMENT 4 (Setelah kontak dengan Pasien)	MOMENT 5 (Setelah kontak dengan lingkungan sekitar Pasien)
8/17/2022 14:51:55	Ariska Ria Effendi	TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/17/2022 14:59:45	Ariska Ria Effendi	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/17/2022 15:04:23	Ariska Ria Effendi	Memasang laken pasien baru	Tidak				Ya
8/17/2022 18:23:15	Ega Silvia Roza	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 7:49:11	Ariska Ria Effendi	Mengganti laken	Ya		Ya	Ya	Ya
8/18/2022 13:58:15	Ns. Dona Fajrina, S.Kep	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/18/2022 13:59:22	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/18/2022 14:00:00	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 14:02:10	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/18/2022 14:03:27	Ns. Dona Fajrina	Merawat Luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:27:31	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:28:16	Ns. Dona Fajrina	Transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:29:26	Ns. Dona Fajrina	Mengganti verban	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
8/19/2022 14:30:06	Ns. Dona Fajrina	Memasang laken	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:30:41	Ns. Dona Fajrina	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/19/2022 14:31:47	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:32:38	Ariska Ria Effendi	GV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 14:33:49	Ariska Ria Effendi	TTV	Ya		Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:34:46	Ariska Ria Effendi	Bedmaking	Tidak		Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 14:35:30	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi oksigen	Ya		Ya	Tidak	Tidak
8/19/2022 14:36:59	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi cairan	Ya		Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:17:30	Ns. Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:17:58	Ns. Nova Zamrita	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/19/2022 21:18:23	Ns. Nova Zamrita	Ganti laken	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/19/2022 21:18:48	Ns. Nova Zamrita	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 9:49:31	Ariska Ria Effendi	GV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 9:50:09	Ariska Ria Effendi	Cek GDS	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 11:01:02	Wisma Dewita	Pengambilan darah vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:55:29	Ns. Dona Fajrina	Mengganti verban	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:56:14	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:57:21	Ns. Dona Fajrina	Mengambil darah vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:57:25	Ariska Ria Effendi	Mengganti cairan infus	Ya		Ya	Tidak	Tidak
8/20/2022 13:57:44	Ns. Dona Fajrina	Injeksi	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/20/2022 13:58:43	Ns. Dona Fajrina	Memberikan terapi oksigen	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/21/2022 17:27:33	Rima Mislina	Membersihkan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/21/2022 17:28:36	Rima Mislina	Memberikan obat injeksi	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
8/21/2022 17:29:43	Rima Mislina	Injeksi insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

8/21/2022 20:23:18	ASFIRA EVI SARTIKA	Pasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 8:17:00	Izza Yuniliasmi, Amd. K	Cek GDS stik	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 8:17:34	Ns. Trisna Oktavia, S.Kep	Cek GDS Stik	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
8/22/2022 12:43:19	Ns. Dona Fajrina	Memasang kateter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:43:46	Ns. Dona Fajrina	Memasang NGT	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/22/2022 12:44:14	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:44:42	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 12:45:16	Ns. Dona Fajrina	Injeksi SC	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/22/2022 12:46:00	Ns. Dona Fajrina	Memberi makan via NGT	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:25:11	Nova Zamrita	Mengganti laken	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:25:56	Nova Zamrita	Pemasangan infus	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 14:26:34	Nova Zamrita	Memasang kateter urine	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/22/2022 17:11:22	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:12:36	Ega Silvia Roza	Perawatan luka	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:13:10	Len Endang Sulastri	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/24/2022 10:13:23	Ega Silvia Roza	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/24/2022 10:14:16	Len Endang Sulastri	Mengganti Linen	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:14:29	Ega Silvia Roza	Mengganti cairan infus pasien	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya
8/24/2022 10:14:50	Ns. Dona Fajrina	Memasang transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:11	Len Endang Sulastri	Ganti Verban	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:33	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:15:57	Len Endang Sulastri	Observasi Tanda Vital	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:16:16	Ega Silvia Roza	Memberi obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:17:01	Len Endang Sulastri	Injeksi intra vena	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 10:22:12	Ns. Dona Fajrina	Injeksi IV	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/24/2022 10:22:40	Ns. Dona Fajrina	Memasang nebulizer	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/24/2022 10:23:03	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:13:13	Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:13:43	Nova Zamrita	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/24/2022 14:14:09	Nova Zamrita	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/25/2022 7:20:41	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 7:25:00	ASFIRA EVI SARTIKA	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:57:04	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:57:58	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:58:43	Ns. Dona Fajrina	Mengganti laken	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 19:59:27	Ns. Dona Fajrina	Memasang transfusi PRC	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/25/2022 20:00:00	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/26/2022 9:18:39	Ariska Ria Effendi	Perawatan Luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:19:02	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
8/26/2022 9:19:31	Ariska Ria Effendi	Mengganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:19:55	Ariska Ria Effendi	Mengambil sampel darah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 9:21:00	Ariska Ria Effendi	Pemberian terapi insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:05:05	Rima Mislina	Mengganti cairan infuse	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:05:44	Rima Mislina	Menginjeksikan obat	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:06:19	Rima Mislina	Menginjeksikan insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak

8/26/2022 12:06:50	Rima Mislina	Menganti laken	Tidak		Ya	Ya	Ya
8/26/2022 12:07:18	Rima Mislina	Mengukur TTV	Tidak		Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:46:42	Ariska Ria Effendi	Menganti cairan infus	Ya		Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:47:25	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:47:53	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi oksigen	Ya		Ya	Tidak	Tidak
8/27/2022 18:48:22	Ariska Ria Effendi	Perawatan Luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:49:07	Ariska Ria Effendi	Sleeding scale	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:49:54	Ariska Ria Effendi	EKG	Ya		Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:57:50	Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:58:44	Nova Zamrita	Visite	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:59:07	Nova Zamrita	Pasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 18:59:28	Nova Zamrita	Menganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/27/2022 18:59:57	Nova Zamrita	Perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 19:00:34	Nova Zamrita	Memasang katerer	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 21:12:08	Ns. Dona Fajrina	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 21:15:06	Ns. Dona Fajrina	Mengambil sampel darah IV	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8/27/2022 21:15:41	Ns. Dona Fajrina	Memasang EKG	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 21:16:12	Ns. Dona Fajrina	Merawat luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/27/2022 21:16:38	Ns. Dona Fajrina	Nebulizer	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/28/2022 17:15:16	Ariska Ria Effendi	Melakukan perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/28/2022 17:15:54	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
8/28/2022 17:16:20	Ariska Ria Effendi	Menganti cairan infus	Ya		Ya	Ya	Ya
8/28/2022 17:16:47	Ariska Ria Effendi	Memberikan terapi insulin	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/28/2022 17:18:05	Ariska Ria Effendi	TTV	Ya		Ya	Ya	Ya
8/29/2022 15:40:21	Nova Zamrita	Injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/29/2022 15:40:43	Nova Zamrita	Perawatan lukas	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/29/2022 15:41:03	Nova Zamrita	Memasang infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/29/2022 15:41:27	Nova Zamrita	Melakukan ekg	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
8/29/2022 15:41:50	Nova Zamrita	Menganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/30/2022 20:42:11	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/30/2022 20:42:32	Ariska Ria Effendi	Menganti cairan infus	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/30/2022 20:43:08	Ariska Ria Effendi	Sleeding scale	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/30/2022 20:43:30	Ariska Ria Effendi	EKG	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/31/2022 17:24:18	Ns. Dona Fajrina	Menganti laken	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
8/31/2022 17:24:52	Ns. Dona Fajrina	Mengambil sampel darah IV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/31/2022 17:25:16	Ns. Dona Fajrina	Mengukur TTV	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/31/2022 20:37:03	Ariska Ria Effendi	Melakukan perawatan luka	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8/31/2022 20:37:48	Ariska Ria Effendi	Memberikan obat injeksi	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak

HASIL REKAPAN *CHEKLIST* MONITORING

HASIL REKAPAN FORMULIR PENGUMPULAN DATA – AUDIT KEBERSIHAN TANGAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP INTERNE RSUD LUBUK BASUNG

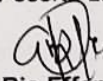
A. Evaluasi Minggu I (17 – 24 Agustus 2022)

No	Momen Kebersihan Tangan	Jawaban "ya"	Jawaban "tidak"	Total Form Terisi
1	Momen 1 (Sebelum Kontak Dengan Pasien)	50	17	67
2	Momen 2 (Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik)	54	6	60
3	Momen 3 (Setelah Terpapar/ Resiko Terpapar Cairan Tubuh pasien)	60	6	66
4	Momen 4 (Setelah Kontak Dengan Pasien)	61	6	67
5	Momen 5 (Setelah Kontak Dengan Lingkungan Sekitar Pasien)	52	15	67

A. Evaluasi Minggu II (25 – 31 Agustus 2022)

No	Momen Kebersihan Tangan	Jawaban "ya"	Jawaban "tidak"	Total Form Terisi
1	Momen 1 (Sebelum Kontak Dengan Pasien)	45	8	53
2	Momen 2 (Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik)	40	3	43
3	Momen 3 (Setelah Terpapar/ Resiko Terpapar Cairan Tubuh pasien)	51	2	53
4	Momen 4 (Setelah Kontak Dengan Pasien)	48	5	53
5	Momen 5 (Setelah Kontak Dengan Lingkungan Sekitar Pasien)	45	8	53

Peserta Latsar,



(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)

NIP. 19911212 202203 2 007

HASIL ANALISA DATA

HASIL ANALISA DATA

Pada evaluasi minggu pertama (Tanggal 17-24 Agustus 2022) pengisian *form checklist* penulis mendapatkan data bahwa:

a) Pada momen 1 (sebelum kontak dengan pasien)

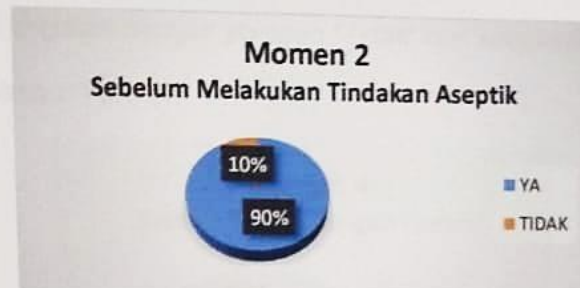
Dari 67 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 17 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 50 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 3. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 1

b) Pada momen 2 (sebelum melakukan Tindakan aseptik)

Dari 60 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 6 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 54 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 4. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 2

- c) Pada momen 3 (setelah terpapar/ resiko terpapar cairan tubuh pasien)

Dari 66 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 6 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 60 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 5. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 3

- d) Pada momen 4 (setelah kontak dengan pasien)

Dari 67 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat

sebanyak 6 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 61 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 6. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 4

e) Pada momen 5 (setelah kotak dengan lingkungan sekitar pasien)

Dari 67 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 15 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 52 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 7. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 5

Pada evaluasi minggu kedua (25 – 31 Agustus 2022) pengisian *form checklist* penulis mendapatkan data bahwa:

a) Pada momen 1 (sebelum kontak dengan pasien)

Dari 53 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 8 kegiatan dengan jawaban “Tidak” dan sebanyak 45 kegiatan dengan jawaban “Ya”.



Gambar 8. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 1

b) Pada momen 2 (sebelum melakukan Tindakan aseptik)

Dari 43 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 3 kegiatan dengan jawaban “Tidak” dan sebanyak 40 kegiatan dengan jawaban “Ya”.



Gambar 9. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 2

- c) Pada momen 3 (setelah terpapar/ resiko terpapar cairan tubuh pasien)

Dari 53 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 2 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 51 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 10. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 3

- d) Pada momen 4 (setelah kontak dengan pasien)

Dari 53 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan

perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 5 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 48 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 11. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 4

e) Pada momen 5 (setelah kotak dengan lingkungan sekitar pasien)

Dari 53 *form checklist* yang telah terisi melalui *link google form* yang telah dibagikan (observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat melalui tindakan keperawatan yang dilakukan), terdapat sebanyak 8 kegiatan dengan jawaban "Tidak" dan sebanyak 45 kegiatan dengan jawaban "Ya".



Gambar 12. Hasil Analisa data dan evaluasi momen 5

Dari hasil Analisa data dan evaluasi yang dilakukan selama 2 minggu pelaksanaan observasi terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat, di dapatkan bahwa di evaluasi minggu pertama masih ada angka di 2 momen (momen 1 dan momen 5) terbilang cukup rendah / masih di bawah 80%. Setelah dilakukan edukasi kembali serta Kerjasama dengan Kepala Ruangan beserta Wakil Kepala Ruangan Interne dalam mengingatkan perawat untuk melaksanakan 5 momen kebersihan tangan dengan lebih baik lagi, terdapat peningkatan yang signifikan dari penerapan 5 momen kebersihan tangan perawat pada evaluasi di minggu ke-2 pelaksanaan observasi penerapan 5 momen kebersihan tangan ini.

Jika di analisa secara keseluruhan hasilnya dari awal, maka di dapatkan hasil sebelum dan sesudah dilakukannya reedukasi dan *checklist* monitoring sebagai berikut:

a. Sebelum dilakukan reedukasi dan *checklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	60%	40%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	70%	30%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	80%	20%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	80%	20%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	60%	40%

Sumber: Hasil observasi penulis

b. Setelah dilakukan reedukasi dan *checklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	85%	15%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	93%	7%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	96%	4%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	91%	9%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	85%	15%

Sumber: Hasil Analisa data checklist monitoring

Dari kedua tabel di atas dapat kita lihat bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan yang dilakukan perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung, target awal penulis adalah nilai dari momen 1 sampai momen 5 bisa terlaksana sebesar 90%, dan untuk momen ke 3, 4 dan 5 nilainya sudah mencapai lebih dari 90%, namun masih ada 2 momen (momen 1 dan momen 5) yang nilainya masih di bawah 90%. Hal ini akan menjadi *follow up* bagi penulis beserta IPCN RSUD Lubuk Basung agar bisa memotivasi perawat lebih baik lagi dalam pelaksanaan 5 momen kebersihan tangan.

Peserta Latsar,



(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)

NIP. 19911212 202203 2 007

LAMPIRAN KEGIATAN VIII

“Pembuatan Laporan”

1. Draft laporan pelaksanaan aktualisasi
2. Catatan konsultasi
3. Laporan akhir/ final

DRAFT LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

A. ISU, PENYEBAB DAN GAGASAN

Masih belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung merupakan isu yang diangkat pada kegiatan aktualisasi ini. Setelah di analisis penyebab belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan pada Perawat ternyata karena belum optimalnya pelaksanaan reedukasi dan monitoring terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. solusi yang dapat dilakukan adalah optimalisasi penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui reedukasi (leaflet) dan *checklist* monitoring dengan *google form* pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

B. KEGIATAN

Dalam kegiatan aktualisasi ini ada 8 kegiatan yang penulis lakukan dimana dalam 1 kegiatan terdapat 3 sampai 6 tahap kegiatan yang dilakukan. Kegiatan dimulai dengan pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait pelaksanaan aktualisasi dan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung. Dalam kegiatan ini penulis memperoleh surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi. Kegiatan kedua yang penulis lakukan yaitu pelaksanaan reedukasi terkait 5 momen kebersihan tangan, tahapan kegiatan nya dimulai dengan membuat rancangan media reedukasi (leaflet) tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan, selanjutnya penulis melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait leaflet yang telah penulis buat serta membuat jadwal pelaksanaan reedukasi (pembagian leaflet kepada perawat di ruangan interne), dalam tahap kegiatan ini penulis mendapat izin melaksanakan reedukasi dan mencetak leaflet yang telah penulis buat.



Gambar 1. Leaflet 5 momen kebersihan tangan

Setelah dilakukannya pembagian leaflet kepada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Kegiatan ketiga yang penulis lakukan adalah pembuatan *checklist* monitoring manual dan dengan menggunakan *google form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan, tahapan kegiatan nya di mulai dengan mencari referensi kemudian setelah mendapatkan referensi dari IPCN RSUD Lubuk Basung, penulis membuat *checklist* monitoring manual dan *digital (google form)* dimana *checklist* monitoring yang penulis buat ini, terlebih dahulu penulis konsultasikan dengan mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung, setelah dilaksanakan konsultasi penulis mendapat beberapa arahan dan masukan untuk perbaikan *checklist* monitoring ini, kemudian penulis melakukan perbaikan terhadap *checklist* monitoring yang telah penulis buat.

Kegiatan keempat yang penulis lakukan adalah pembuatan bahan sosialisasi, dimana kegiatan ini di mulai dengan membuat rancangan bahan sosialisasi, penulis membuat infografis sosialisasi dan juga membuat video sosialisasi, dalam kegiatan ini tidak lupa pula penulis melakukan konsultasi kepada mentor/pimpinan terkait bahan sosialisasi yang telah penulis buat. Kegiatan kelima yang penulis lakukan adalah pelaksanaan sosialisasi tentang panduan tata cara pengisian *checklist* monitoring melalui *link google form*, dengan langkah awal penulis meminta izin kepada atasan untuk melakukan sosialisasi, dalam tahapan ini penulis mendapat surat izin dari atasan untuk melakukan sosialisasi, selanjutnya penulis membuat undangan sosialisasi yang mana

undangan ini terlebih dahulu penulis konsultasikan kepada pimpinan dan ditandatangani oleh pimpinan. Selanjutnya penulis menyampaikan undangan sosialisasi via *Whatsaap* dan memberikan undangan secara langsung kepada perawat yang ada di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Penulis kemudian menyiapkan bahan sosialisasi (*print out* contoh formulir yang ada di *google form* serta video sosialisasi yang dikirim ke *Whatsapp* Kepala Ruangan Interne dimana nantinya Kepala Raungan yang akan membagikan video sosialisasi tersebut ke *WA Group* Ruang Interne RSUD Lubuk Basung). Selanjutnya penulis melakukan sosialisasi dan membuat notulen dari kegiatan sosialisasi yang dilakukan.



Gambar 2. Bahan sosialisasi

Kegiatan keenam yang penulis lakukan adalah penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat melalui media *checklist* monitoring (*google form*) yang mana kegiatan ini dimulai dengan mengisi *checklist* monitoring hasil observasi penulis di ruangan, kemudian penulis melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan untuk aktif dalam pengisian *checklist* monitoring ini, dan yang terakhir penulis melakukan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung terkait *checklist* monitoring yang telah terisi.



Kegiatan ketujuh yang penulis lakukan adalah pelaksanaan evaluasi, tahapan kegiatan yang di lakukan adalah membuat rencana kegiatan evaluasi, melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan *cheklist* monitoring digital (*google form*) selanjutnya penulis membuat hasil rekapen *cheklist* monitoring terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan. Kegiatan kedelapan atau yang terakhir adalah pembuatan laporan, dimana kegiatan ini di mulai dengan membuat draft laporan, melaksanakan konsultasi kepada pimpinan/mentor serta memperbaiki laporan dengan hasil dari kegiatan ini adalah laporan akhir/ final.

C. HASIL

Kegiatan reedukasi dan *cheklist* monitoring yang telah di lakukan pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung mendapatkan hasil yang baik, dimana untuk capaian pengisian *form cheklist* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan yang diberi target pengisian 100 kegiatan dalam *form cheklist*, ternyata pengisian *form* yang dilakukan mencapai sebanyak 120 buah *form cheklist*. Kemudian untuk melihat keberhasilan kegiatan *cheklist* monitoring yang telah dilaksanakan maka di lakukan evaluasi dengan merekap semua data hasil *form cheklist* yang telah terisi, kemudian di dapatkan hasil sebagai berikut :

1. Sebelum dilakukan reedukasi dan *cheklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	60%	40%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	70%	30%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	80%	20%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	80%	20%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	60%	40%

Table 1. Hasil observasi penulis

2. Setelah dilakukan reedukasi dan *checklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	85%	15%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	93%	7%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	96%	4%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	91%	9%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	85%	15%

Tabel 2. Hasil evaluasi dan analisa data pengisian *checklis* monitoring

Dari kedua tabel di atas, tampak hasil yang signifikan terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan yang di lakukan perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung walaupun pada momen 1 dan momen 5 angkanya masih di bawah 90% (nilai yang diharapkan) namun terjadi peningkatan yang baik dari sebelum dilakukannya reedukasi dan checklist monitoring.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan yang dilaksanakan telah berhasil di lakukan tepat waktu meskipun terdapat beberapa penyesuaian waktu dan ada beberapa tahapan kegiatan yang diganti/ di tambahkan kata-katanya karena tidak sesuai dengan rancangan awal. Pada setiap tahap kegiatan penulis sudah mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAkhlaq, sehingga menghasilkan *output* kegiatan yang sesuai harapan dan bermanfaat dalam pencegahan HAIs (infeksi terkait pelayanan Kesehatan) dengan cara melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

Berdasarkan kegiatan ini maka sangat di perlukan kerjasama dan komunikasi yang baik antara Bidang Pelayanan, IPCN RSUD Lubuk Basung, IPCLN di setiap ruangan (Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan) serta seluruh staff maupun petugas

Kesehatan untuk aktif menerapkan 5 momen kebersihan tangan untuk meminimalisir kejadian infeksi nosokomial/ Infeksi terkait pelayanan Kesehatan.

Mengetahui,
Mentor

Peserta,

(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 19730515 199603 2 002

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

CATATAN KONSULTASI



PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG
 Jl. Dr. Moh Hatta Telp. (0752) 76017 Padang Baru Lubuk Basun
www.agamkab.go.id – email : rsudlubukbasung@yahoo.com



CATATAN KONSULTASI PENGENDALIAN AKTUALISASI

NAMA	Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep
UNIT KERJA	RSUD Lubuk Basung
TEMPAT AKTUALISASI	Ruang Interne

NO	Hari/Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Saran Mentor	Paraf
	08 September 2022 (Kamis) (Rabu)	Konsultasi terkait Laporan akhir aktu- lisasi ↓ Laporan Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi	Perbaiki penulisan kata yang salah pada Laporan	 

LAPORAN AKHIR

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

A. ISU, PENYEBAB DAN GAGASAN

Masih belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan dalam upaya pencegahan HAIs (*Health Care Associated Infection*) pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung merupakan isu yang diangkat pada kegiatan aktualisasi ini. Setelah di analisis penyebab belum optimalnya penerapan 5 momen kebersihan tangan pada Perawat ternyata karena belum optimalnya pelaksanaan reedukasi dan monitoring terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. solusi yang dapat dilakukan adalah optimalisasi penerapan 5 momen kebersihan tangan melalui reedukasi (leaflet) dan *checklist* monitoring dengan *google form* pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung.

B. KEGIATAN

Dalam kegiatan aktualisasi ini ada 8 kegiatan yang penulis lakukan dimana dalam 1 kegiatan terdapat 3 sampai 6 tahap kegiatan yang dilakukan. Kegiatan dimulai dengan pelaksanaan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait pelaksanaan aktualisasi dan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung. Dalam kegiatan ini penulis memperoleh surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi. Kegiatan kedua yang penulis lakukan yaitu pelaksanaan reedukasi terkait 5 momen kebersihan tangan, tahapan kegiatan nya dimulai dengan membuat rancangan media reedukasi (leaflet) tentang penerapan 5 momen kebersihan tangan, selanjutnya penulis melakukan konsultasi dengan mentor/pimpinan terkait leaflet yang telah penulis buat serta membuat jadwal pelaksanaan reedukasi (pembagian leaflet kepada perawat di ruangan interne), dalam tahap kegiatan ini penulis mendapat izin melaksanakan reedukasi dan mencetak leaflet yang telah penulis buat.



Gambar 1. Leaflet 5 momen kebersihan tangan

Setelah dilakukannya pembagian leaflet kepada perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Kegiatan ketiga yang penulis lakukan adalah pembuatan *checklist* monitoring manual dan dengan menggunakan *google form* terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan, tahapan kegiatan nya di mulai dengan mencari referensi kemudian setelah mendapatkan referensi dari IPCN RSUD Lubuk Basung, penulis membuat *checklist* monitoring manual dan *digital (google form)* dimana *checklist* monitoring yang penulis buat ini, terlebih dahulu penulis konsultasikan dengan mentor dan IPCN RSUD Lubuk Basung, setelah dilaksanakan konsultasi penulis mendapat beberapa arahan dan masukan untuk perbaikan *checklist* monitoring ini, kemudian penulis melakukan perbaikan terhadap *checklist* monitoring yang telah penulis buat.

Kegiatan keempat yang penulis lakukan adalah pembuatan bahan sosialisasi, dimana kegiatan ini di mulai dengan membuat rancangan bahan sosialisasi, kemudian penulis membuat infografis sosialisasi dan penulis juga membuat video sosialisasi, dalam kegiatan ini tidak lupa pula penulis melakukan konsultasi kepada mentor/pimpinan terkait bahan sosialisasi yang telah penulis buat. Kegiatan kelima yang penulis lakukan adalah pelaksanaan sosialisasi tentang panduan tata cara pengisian *checklist* monitoring melalui *link google form*, dengan Langkah awal penulis meminta izin kepada atasan untuk melakukan sosialisasi, dalam tahapn ini penulis mendapat surat izin dari atasan untuk melakukan sosialisasi, selanjutnya penulis membuat undangan sosialisasi yang mana

undangan ini terlebih dahulu penulis konsultasikan kepada pimpinan dan ditandatangani oleh pimpinan. Selanjutnya penulis menyampaikan undangan sosialisasi via *Whatsapp* dan memberikan undangan secara langsung kepada perawat yang ada di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung. Penulis menyiapkan bahan sosialisasi (*print out* contoh formulir yang ada di *google form* serta video sosialisasi yang dikirim ke *Whatsapp* Kepala Ruangan Interne dimana nantinya Kepala Ruangan yang akan membagikan video sosialisasi tersebut ke *WA Group* Ruang Interne RSUD Lubuk Basung). Penulis melakukan sosialisasi dan membuat notulen dari kegiatan sosialisasi yang dilakukan.



Gambar 2. Bahan sosialisasi

Kegiatan keenam yang penulis lakukan adalah penerapan 5 momen kebersihan tangan pada perawat melalui media *checklist* monitoring (*google form*) yang mana kegiatan ini dimulai dengan mengisi *checklist* monitoring hasil observasi penulis di ruangan, kemudian penulis melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan untuk aktif dalam pengisian *checklist* monitoring ini, dan yang terakhir penulis melakukan koordinasi dengan IPCN RSUD Lubuk Basung terkait *checklist* monitorin yang telah terisi.

Kegiatan ketujuh yang penulis lakukan adalah pelaksanaan evaluasi, tahapan kegiatan yang di lakukan adalah membuat rencana kegiatan evaluasi, melakukan

monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan *checklist* monitoring digital (*google form*) selanjutnya penulis membuat hasil rekapan *checklist* monitoring terkait kepatuhan perawat dalam penerapan 5 momen kebersihan tangan. Kegiatan kedelapan atau yang terakhir adalah pembuatan laporan, dimana kegiatan ini di mulai dengan membuat *draft* laporan, melaksanakan konsultasi kepada pimpinan/mentor serta memperbaiki laporan dengan hasil dari kegiatan ini adalah laporan akhir/ final.

C. HASIL

Kegiatan reedukasi dan *checklist* monitoring yang telah di lakukan pada Perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung mendapatkan hasil yang baik, dimana untuk capaian pengisian *form checklist* terkait penerapan 5 momen kebersihan tangan yang diberi target pengisian 100 kegiatan dalam *form checklist*, ternyata pengisian *form* yang dilakukan mencapai sebanyak 120 buah *form checklist*. Kemudian untuk melihat keberhasilan kegiatan *checklist* monitoring yang telah dilaksanakan maka di lakukan evaluasi dengan merekap semua data hasil *form checklist* yang telah terisi, kemudian di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan reedukasi dan *checklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	60%	40%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	70%	30%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	80%	20%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	80%	20%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	60%	40%

Table 1. Hasil observasi penulis

2. Setelah dilakukan reedukasi dan *checklist* monitoring

No	5 momen kebersihan tangan	Sudah dilakukan	Belum dilakukan
1	Moment 1 (Sebelum kontak dengan pasien)	85%	15%
2	Moment 2 (Sebelum melakukan tindakan bersih/ aseptic)	93%	7%
3	Moment 3 (Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien)	96%	4%
4	Moment 4 (Setelah kontak dengan pasien)	91%	9%
5	Moment 5 (setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien)	85%	15%

Tabel 2. Hasil evaluasi dan analisa data pengisian *checklis* monitoring

Dari kedua tabel di atas, tampak hasil yang signifikan terhadap penerapan 5 momen kebersihan tangan yang dilakukan perawat di Ruang Interne RSUD Lubuk Basung walaupun pada momen 1 dan momen 5 angkanya masih di bawah 90% (nilai yang diharapkan) namun terjadi peningkatan yang baik dari sebelum dilakukannya reedukasi dan *checklist* monitoring.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan yang dilaksanakan telah berhasil dilakukan tepat waktu meskipun terdapat beberapa penyesuaian waktu dan ada beberapa tahapan kegiatan yang diganti/ di tambahkan kata-katanya karena tidak sesuai dengan rancangan awal. Pada setiap tahap kegiatan penulis sudah mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAkhlak, sehingga menghasilkan *output* kegiatan yang sesuai harapan dan bermanfaat dalam pencegahan HAIs (infeksi terkait pelayanan Kesehatan) dengan cara melakukan penerapan 5 momen kebersihan tangan pada setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

Berdasarkan kegiatan ini maka sangat diperlukan kerjasama dan komunikasi yang baik antara Bidang Pelayanan, IPCN RSUD Lubuk Basung, IPCLN di setiap ruangan (Kepala Ruangan dan Wakil Kepala Ruangan) serta seluruh staff maupun petugas

Kesehatan untuk aktif menerapkan 5 momen kebersihan tangan untuk meminimalisir kejadian infeksi nosokomial/ Infeksi terkait pelayanan Kesehatan.

Mengetahui,

Mentor



(Ns. Helmi Zuryani, S.Kep)
NIP. 19730515 199603 2 002

Peserta,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ariska Ria Effendi'.

(Ns. Ariska Ria Effendi, S.Kep)
NIP. 19911212 202203 2 007

SURAT KEBIJAKAN KEBERSIHAN TANGAN RSUD LUBUK BASUNG TAHUN 2022

	PEMERINTAH KABUPATEN AGAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG Jl. Dr Mohd Hatta Telp. (0752) 76017 Fax. (0752) 76015 Padang Baru Lubuk Basung www.kabupaten-agam.go.id	
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD LUBUK BASUNG NOMOR : 37 TAHUN 2022 TENTANG KEBIJAKAN KEBERSIHAN TANGAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LUBUK BASUNG		
Menimbang :	a. bahwa kegagalan dalam melakukan kebersihan tangan yang baik dan benar dianggap sebagai penyebab utama infeksi nosokomial (HAIs) dan penyebaran mikroorganisme multi resisten di rumah sakit; b. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung, maka diperlukan pengelolaan kebersihan tangan rumah sakit yang bermutu tinggi dan dapat terlaksana dengan baik, maka perlu adanya panduan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung sebagai landasan bagi penyelenggaraan Kebersihan Tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung; c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b , perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Lubuk Basung;	
Mengingat :	1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 144, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); 2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 nomor 153, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072); 3. Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 nomor 307, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612); 4. Permenkes RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;	