

Pemagangan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

Reza Kurnia¹, Nur Auliya², Tia Afdila³, Susri Nur Hazizah⁴, Herfa Iswanda⁵

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama^{1,2,3,4,5}



Email Korespodensi: rezakurnia_fikes@abulyatama.ac.id

INFO ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima 01-08-2026

Disetujui 17-08-2026

Diterbitkan 19-08-2026

Katakunci:

*Magang;
Kesehatan Masyarakat;
Rumah Sakit;
Hand Hygiene;
BPJS Kesehatan;*

ABSTRAK

Kegiatan magang ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan, pada periode 27 April hingga 25 Mei 2026. Kegiatan ini bertujuan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik nyata di lingkungan rumah sakit, memahami sistem manajemen rumah sakit, serta mengembangkan keterampilan teknis dan nonteknis mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Metode pelaksanaan magang meliputi observasi partisipatif dan keterlibatan langsung di bidang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS), Kesehatan Lingkungan, dan Instalasi Gizi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mahasiswa berhasil mengidentifikasi tiga masalah utama di lingkungan rumah sakit. Pertama, kepatuhan hand hygiene pada tenaga kesehatan masih belum optimal dengan persentase terendah pada momen sebelum kontak dengan pasien (60%) dan tertinggi pada momen sebelum tindakan aseptik atau invasif serta setelah kontak dengan cairan tubuh pasien (80%). Kedua, masih ditemukan masyarakat dengan status BPJS Kesehatan tidak aktif yang menghambat akses pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan optimalisasi pemanfaatan Mobile JKN sebagai solusi strategis. Ketiga, ditemukan permasalahan hygiene dan sanitasi di instalasi gizi, terutama adanya serangga di area pengolahan makanan yang menjadi prioritas utama berdasarkan pendekatan USG (Urgency, Seriousness, Growth). Berbagai alternatif solusi telah dirumuskan melalui prioritas masalah untuk meningkatkan kepatuhan hand hygiene, mengoptimalkan pemanfaatan Mobile JKN, serta meningkatkan hygiene dan sanitasi instalasi gizi. Kegiatan magang ini memberikan pengalaman berharga bagi mahasiswa dalam memahami dinamika pelayanan kesehatan di rumah sakit dan meningkatkan kompetensi profesional di bidang kesehatan masyarakat.

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Kurnia, R., Auliya, N. ., Afdila, T., Nur Hazizah, S. ., & Iswanda, H. (2026). Pemagangan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan. Aksi Kita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(4), 2686-2695. <https://doi.org/10.63822/p8bwhf93>

PENDAHULUAN

Kompetensi kerja menjadi salah satu aspek yang mendorong kinerja dalam sebuah organisasi. Di tengah persaingan yang kompetitif dalam dunia kerja saat ini, kompetensi serta pengalaman menjadi modal utama dalam bersaing. Selain pendidikan tinggi, kemampuan aplikasi di lapangan menjadi lebih diutamakan karena pada dasarnya ilmu pengetahuan yang diperoleh mahasiswa di bangku perkuliahan akan terasa kurang bila tidak disertai dengan pengaplikasiannya. Oleh karena itu, selain menerima pendidikan secara teoritis di kelas, mahasiswa perlu merasakan serta mengaplikasikan ilmu-ilmu tersebut dalam dunia kerja secara nyata.

Perubahan yang cepat dan dinamis dalam segala bidang kehidupan di era globalisasi membawa dampak yang besar bagi pengembangan kualitas manusia yang maju dan mandiri. Hal ini mendorong perguruan tinggi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki keunggulan di bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan keterampilan (Notoatmodjo, 2018). Sebagai proses pendidikan, mahasiswa perlu meningkatkan pemahamannya atas disiplin ilmu yang ditekuni melalui tambahan wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan bermasyarakat.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Institusi ini merupakan salah satu pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Melalui kegiatan magang di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan, mahasiswa mendapatkan kesempatan untuk mengamati dan terlibat langsung dalam pelaksanaan program-program kesehatan di rumah sakit.

Kegiatan magang ini bertujuan untuk mengaplikasikan teori ke praktik nyata, memahami lingkungan kerja dan dinamika rumah sakit, mengembangkan keterampilan teknis dan nonteknis, serta mempersiapkan mahasiswa untuk terjun ke dunia kerja (Sugiyono, 2019). Magang merupakan salah satu komponen integral dari Program Pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat FIKes UNAYA dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk terlibat secara langsung dalam dunia kerja sesuai dengan bidang keilmuan (Azwar, 2017).

Kegiatan magang ini memberikan berbagai manfaat bagi mahasiswa, instansi, maupun program studi. Bagi mahasiswa, manfaat yang diperoleh meliputi pengalaman langsung di sektor kesehatan, wawasan tentang sistem pelayanan kesehatan, relasi dengan tenaga kesehatan, serta peningkatan disiplin dan etika kerja. Bagi instansi, kegiatan ini memberikan kontribusi dalam pelaksanaan pekerjaan dan pemecahan permasalahan kesehatan. Bagi program studi, kegiatan ini mendukung peningkatan kualitas lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat yang mampu berperan sebagai manajer, analis kebijakan kesehatan, dan evaluator program pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan magang ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan, yang merupakan rumah sakit tipe A dan rujukan untuk wilayah barat selatan Aceh. Pelaksanaan magang berlangsung dari tanggal 27 April hingga 25 Mei 2026, setiap hari kerja Senin hingga Jumat, mulai pukul 08.00 hingga 16.30 WIB. Kegiatan ini diikuti oleh 16 mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Abulyatama dengan tiga peminatan, yaitu Epidemiologi, Administrasi Kebijakan

Kesehatan, dan Kesehatan Lingkungan.

Tahap pra pelaksanaan dimulai dengan koordinasi antara pihak universitas dan RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan untuk menentukan jadwal dan pembagian mahasiswa di berbagai unit kerja. Mahasiswa dibekali dengan materi orientasi mengenai sistem pelayanan rumah sakit, struktur organisasi, serta kode etik dan keselamatan kerja di lingkungan rumah sakit. Selain itu, dilakukan pembagian kelompok berdasarkan peminatan untuk ditempatkan di unit-unit yang sesuai dengan kompetensi yang akan dikembangkan.

Pelaksanaan magang dilakukan dengan metode observasi partisipatif, di mana mahasiswa terlibat langsung dalam kegiatan di beberapa unit kerja. Pada bidang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, mahasiswa melakukan observasi kepatuhan hand hygiene, audit kepatuhan penggunaan alat pelindung diri, serta edukasi kepada tenaga kesehatan dan pasien tentang praktik pencegahan infeksi (WHO, 2009; Kemenkes RI, 2020). Pada bidang Promosi Kesehatan Rumah Sakit, mahasiswa terlibat dalam pelayanan administrasi di IGD, tempat kartu, dan pendaftaran JKN Mobile. Pada bidang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, mahasiswa melakukan penginputan data pasien, pembuatan surat rujukan, serta penanganan pengaduan pasien terkait BPJS dan Mobile JKN. Pada bidang Kesehatan Lingkungan, mahasiswa melakukan observasi pengelolaan limbah medis dan nonmedis, sanitasi lingkungan, serta hygiene dan sanitasi di instalasi gizi (Kemenkes RI, 2021; Diva Press, 2021). Pada instalasi gizi, mahasiswa mempelajari proses pengolahan makanan, pendistribusian makanan pasien, dan hygiene penjamah makanan (Fauziah & Suparmi, 2022; Kemenkes RI, 2013).

Evaluasi kegiatan magang dilakukan melalui pembuatan laporan magang dan logbook kegiatan yang berisi uraian aktivitas harian mahasiswa selama di rumah sakit. Selain itu, dilakukan pembahasan dan konsultasi dengan dosen pembimbing dan pembimbing lapangan mengenai hasil observasi dan identifikasi masalah kesehatan di lingkungan rumah sakit. Evaluasi akhir dilakukan melalui presentasi hasil magang di hadapan dosen dan perwakilan rumah sakit untuk mengukur capaian kompetensi mahasiswa selama kegiatan magang (Nursalam, 2020; Sugiyono, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Instansi Magang

RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan pertama kali didirikan pada tanggal 23 Januari 1938 dan diresmikan pada 23 Januari 1939. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. T. Ben Mahmud, Hilir, Kecamatan Tapak Tuan, Kabupaten Aceh Selatan. RSUD dr. H. Yuliddin Away telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe A dan merupakan rumah sakit regional yang ditunjuk sebagai rujukan untuk wilayah barat selatan Aceh. Rumah sakit ini juga telah meraih akreditasi tingkat Paripurna bintang lima dari Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia (LAFKI).

Fasilitas dan jenis pelayanan yang tersedia di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan meliputi pelayanan rawat jalan seperti poliklinik spesialis, poliklinik umum, dan poliklinik gigi, unit gawat darurat 24 jam, pelayanan rawat inap dengan kapasitas 364 tempat tidur, serta pelayanan penunjang medis seperti laboratorium, radiologi, hemodialisa, fisioterapi, endoskopi, pelayanan gizi, dan unit transfusi darah (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 1. Struktur Organisasi Bidang Komite PPI RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

Jabatan	Nama
Penanggung Jawab Ketua	Direktur RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan dr. Zufadli, M.Ked (Clin. Path) Sp.PK
Wakil Ketua I	dr. Ery Saputra
Wakil Ketua II	dr. Fitra Nurvia
Sekretaris	Ns. Tati Febrianti, S.Kep
Sekretariat	Irvandi Anasruddin, SKM
Anggota:	Ka. SMF Kebidanan dan Kandungan Ka. SMF Penyakit Dalam Ka. SMF Kesehatan Anak Ka. SMF Bedah Ka. Bidang Keperawatan Kasie Diklat dan Standarisasi Ka. Instalasi Radiologi Ka. Instalasi PKRS Ka. Instalasi Farmasi Ka. Instalasi Laundry Ka. Instalasi IPS-RS Ka. Instalasi Gizi Ka. Instalasi CSSD Ka. Instalasi Permotoran Ka. Instalasi Gawat Darurat Ka. Instalasi Unit Transfusi Darah Ka. Instalasi Laboratorium Ka. Instalasi Bedah Sentral Ka. Instalasi Rawat Jalan Ka. Instalasi Sanitasi/Pembuangan Limbah Ka. Instalasi Fisioterapi Ka. Unit Hemodialisa IPCN IPCLN

(Sumber: Data internal RSUDYA, 2026)

Berdasarkan Tabel 1, struktur organisasi bidang Komite PPI RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan menunjukkan adanya pembagian tugas yang jelas dari tingkat direktur hingga unit-unit pelayanan di bawahnya. Komite PPI dipimpin oleh seorang ketua dan dibantu oleh dua orang wakil ketua, sekretaris, serta anggota yang berasal dari berbagai instalasi dan unit di rumah sakit. Struktur ini memungkinkan koordinasi yang efektif dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di seluruh unit pelayanan rumah sakit. Pemahaman terhadap struktur organisasi ini sangat penting bagi mahasiswa magang dalam menjalankan tugas observasi dan identifikasi masalah di bidang PPI (Azwar, 2017).

Hasil Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi dan pengumpulan data di lingkungan RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, ditemukan beberapa masalah kesehatan yang menjadi fokus kegiatan magang.

Masalah pertama adalah kepatuhan hand hygiene yang belum optimal. Menurut World Health Organization (WHO, 2009), hand hygiene adalah tindakan membersihkan tangan dengan tujuan menghilangkan kotoran dan mikroorganisme sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi. Berdasarkan hasil observasi kepatuhan five moments hand hygiene di ruang rawat inap PDW, diperoleh data persentase kepatuhan sebelum kontak dengan pasien sebesar 60%, sebelum tindakan aseptik atau invasif sebesar 80%, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien sebesar 80%, sesudah kontak dengan pasien sebesar 70%, dan setelah kontak dengan benda lingkungan sekitar pasien sebesar 70%. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan hand hygiene di ruang PDW masih belum optimal, dengan persentase terendah pada momen sebelum kontak dengan pasien. Rendahnya kepatuhan ini dapat meningkatkan risiko terjadinya Healthcare Associated Infections di rumah sakit (Wijaya & Wulandari, 2023; Wahyuni & Meily, 2022).

Masalah kedua adalah ketidakaktifan kepesertaan BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil observasi, masih ditemukan masyarakat dan pegawai yang memiliki status BPJS Kesehatan tidak aktif akibat keterlambatan pembayaran iuran, kurangnya pemahaman mengenai prosedur administrasi, serta minimnya informasi terkait reaktivasi kepesertaan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2022). Faktor-faktor penyebab ketidakaktifan BPJS meliputi faktor ekonomi, rendahnya pengetahuan masyarakat, kendala administratif, akses pelayanan yang terbatas, dan rendahnya literasi digital (BPJS Kesehatan, 2023). Pemanfaatan Mobile JKN sebagai inovasi pelayanan menjadi solusi strategis dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat (BPJS Kesehatan, 2023).

Masalah ketiga adalah hygiene dan sanitasi di instalasi gizi. Berdasarkan hasil observasi di instalasi gizi, ditemukan beberapa permasalahan terkait hygiene dan sanitasi lingkungan. Prioritas masalah ditentukan menggunakan pendekatan USG (Urgency, Seriousness, Growth). Hasil analisis menunjukkan bahwa hygiene sanitasi, khususnya adanya serangga atau lalat di area instalasi gizi menjadi prioritas utama, diikuti oleh pengolahan limbah, serta ketersediaan dan pengawasan air bersih.



Gambar 1. Ruangan Pusat Pengaduan dan Informasi RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2026)

Berdasarkan Gambar 1, terlihat ruangan pusat pengaduan dan informasi RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yang menjadi salah satu lokasi kegiatan magang mahasiswa. Di ruangan ini, mahasiswa belajar tentang mekanisme pelayanan administrasi rumah sakit, termasuk penanganan pengaduan pasien, pendaftaran, dan informasi terkait pelayanan kesehatan. Pengalaman ini memberikan pemahaman kepada mahasiswa tentang pentingnya pelayanan administrasi yang cepat, tepat, dan ramah dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Azwar, 2017).



Gambar 2. Kunjungan ke Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2026)

Gambar 2 menunjukkan mahasiswa magang sedang melakukan kunjungan ke ruangan rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk mengamati secara langsung kondisi ruangan, kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan prosedur pencegahan infeksi, serta interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. Observasi ini menjadi dasar bagi mahasiswa untuk mengidentifikasi permasalahan kepatuhan hand hygiene dan faktor-faktor yang memengaruhinya di lingkungan rumah sakit (Potter & Perry, 2017; Nursalam, 2020).



Gambar 3. Bersama Kepala Ruangan Umum RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2026)

Pada Gambar 3, terlihat mahasiswa magang berfoto bersama Kepala Ruangan Umum RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan. Kegiatan ini merupakan bagian dari koordinasi dan pengenalan mahasiswa dengan penanggung jawab ruangan sebelum melaksanakan observasi dan pengumpulan data. Dukungan dari kepala ruangan sangat penting dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan magang, termasuk dalam memberikan akses dan informasi yang dibutuhkan mahasiswa untuk menyelesaikan tugas magang (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 4. Edukasi dan Praktik Cuci Tangan yang Benar di Ruangan Rawat Inap
(Sumber: Dokumentasi pribadi, 2026)

Gambar 4 mendokumentasikan kegiatan edukasi dan praktik cuci tangan yang benar yang dilakukan oleh mahasiswa magang bersama tenaga kesehatan dan pasien di ruangan rawat inap. Kegiatan ini merupakan implementasi dari upaya peningkatan kepatuhan hand hygiene di lingkungan rumah sakit. Mahasiswa berperan aktif dalam memberikan edukasi mengenai lima momen hand hygiene dan teknik cuci tangan yang benar sesuai dengan pedoman WHO (World Health Organization, 2009). Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dan pasien tentang pentingnya kebersihan tangan dalam mencegah penularan infeksi di rumah sakit (Wahyuni & Meily, 2022; Wijaya & Wulandari, 2023).

Analisis dan Alternatif Penyelesaian Masalah

Untuk meningkatkan kepatuhan hand hygiene di lingkungan rumah sakit, beberapa alternatif penyelesaian masalah dapat dilakukan, antara lain peningkatan edukasi dan pelatihan secara berkala kepada seluruh tenaga kesehatan mengenai five moments hand hygiene dan teknik cuci tangan yang benar (WHO, 2021), optimalisasi sarana dan fasilitas dengan menambah ketersediaan handrub, wastafel, sabun, dan tisu di setiap area pelayanan, monitoring dan evaluasi kepatuhan secara rutin melalui audit kepatuhan hand hygiene dan pemberian umpan balik kepada petugas (Potter & Perry, 2017), serta penguatan dukungan dan motivasi dengan pemberian penghargaan kepada tenaga kesehatan yang patuh serta teguran dan pembinaan kepada yang belum menerapkan hand hygiene sesuai standar (Nursalam, 2020).

Untuk mengatasi ketidakaktifan BPJS Kesehatan, beberapa strategi yang dapat diterapkan antara lain penjadwalan rutin Mobile JKN ke desa-desa untuk mendekatkan pelayanan administrasi kepada masyarakat, kolaborasi dengan pemerintah desa dan puskesmas dalam sosialisasi program JKN, edukasi langsung kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga status kepesertaan BPJS tetap aktif dan prosedur reaktivasi (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2023), serta integrasi Mobile JKN dengan pelayanan kesehatan dasar seperti pemeriksaan kesehatan dan vaksinasi.

Berdasarkan hasil analisis di instalasi gizi, beberapa rekomendasi penyelesaian masalah yang paling direkomendasikan untuk segera dilakukan adalah pengendalian vektor atau serangga secara rutin sebagai prioritas utama, peningkatan kebersihan ruang pengolahan makanan, pengelolaan sampah dengan sistem tertutup dan higienis, penutupan tempat sampah dan sisa makanan secara teratur, serta pembersihan saluran pembuangan secara berkala untuk mencegah sarang serangga (Kemenkes RI, 2021; Fauziah & Suparmi, 2022).

Pengalaman Belajar

Kegiatan magang ini memberikan pengalaman yang sangat berharga bagi mahasiswa dalam memahami dunia kerja di bidang kesehatan masyarakat. Selama magang, mahasiswa mendapatkan ilmu yang tidak diperoleh di dunia perkuliahan dalam bentuk teori, yaitu tentang bagaimana menghadapi masyarakat dengan berbagai karakteristik dan bahasa yang beragam. Mahasiswa juga belajar tentang kedisiplinan waktu, cara bekerja sama dengan baik dengan para karyawan rumah sakit, serta tanggung jawab berdasarkan tugas yang diberikan. Selain itu, mahasiswa mengenal dan memahami setiap struktur kepemimpinan dari sub bagian yang berada di naungan RSUD dr. H. Yuliddin Away (Azwar, 2017; Notoatmodjo, 2018). Dari pengalaman ini, mahasiswa menyadari bahwa kelalaian dalam bertugas dapat memberikan dampak negatif pada suatu pekerjaan, yang juga berkaitan dengan kehidupan sehari-hari

mahasiswa di bangku perkuliahan di mana tugas harus diselesaikan tepat waktu agar tidak terjadi kelalaian dan penundaan yang mubazir.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan magang yang telah dilaksanakan di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, Aceh Selatan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan magang ini memberikan pengalaman berharga bagi mahasiswa dalam memahami sistem kerja Rumah Sakit di bidang kesehatan masyarakat. Selama magang, mahasiswa terlibat langsung dalam berbagai kegiatan seperti observasi kepatuhan hand hygiene, pengolahan data kesehatan, penyuluhan, serta identifikasi masalah kesehatan di lingkungan rumah sakit.

Terdapat tiga masalah utama yang berhasil diidentifikasi selama kegiatan magang. Tingkat kepatuhan hand hygiene di ruang rawat inap masih belum optimal, dengan persentase terendah pada momen sebelum kontak dengan pasien dan tertinggi pada momen sebelum tindakan aseptik atau invasif serta setelah kontak dengan cairan tubuh pasien. Masih ditemukan masyarakat dengan status BPJS Kesehatan tidak aktif yang menghambat akses pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan optimalisasi pemanfaatan Mobile JKN sebagai solusi strategis. Selain itu, ditemukan permasalahan hygiene dan sanitasi di instalasi gizi, terutama adanya serangga di area pengolahan makanan yang menjadi prioritas utama berdasarkan pendekatan USG.

Berbagai alternatif penyelesaian masalah telah dirumuskan untuk meningkatkan kepatuhan hand hygiene, mengoptimalkan pemanfaatan Mobile JKN, serta meningkatkan hygiene dan sanitasi instalasi gizi. RSUDYA diharapkan dapat terus meningkatkan kepatuhan hand hygiene melalui edukasi berulang, penyediaan fasilitas yang memadai, penguatan peran role model, dan monitoring evaluasi rutin. Diharapkan RSUDYA dapat terus memberikan kesempatan magang kepada mahasiswa dengan menyediakan bimbingan yang lebih mendalam untuk mendukung proses pembelajaran. Bagi mahasiswa, disarankan untuk lebih aktif dalam memanfaatkan setiap kesempatan yang ada selama magang serta mengembangkan keterampilan teknis yang relevan dengan profesi di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Bapak Dr. Lensoni, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama, Bapak dr. Erizaldi, M.Kes selaku Direktur RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, Bapak Ema Hendra selaku Pembimbing lapangan, Ibu Pasyamei Rembune Kala, S.SiT., M.K.M selaku koordinasi lapangan, Dr. Tgk. Reza Kurnia, MA, MKM selaku Dosen pembimbing akademik, serta seluruh staf dan karyawan RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yang telah membimbing dan mendukung kegiatan magang. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada orang tua dan teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan moril dan materil.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2017). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2022). *Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan BPJS Kesehatan Tahun 2022*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2023). *Mobile JKN sebagai Inovasi Pelayanan Digital BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2023). *Panduan Layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Diva Press. (2021). *Sanitasi Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Diva Press.
- Fauziah, R., & Suparmi. (2022). *Higiene Sanitasi Makanan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Sanitasi dan Higiene di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamental Keperawatan* (Edisi 9). Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyuni, S., & Meily, A. (2022). Hubungan kepatuhan hand hygiene dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(2), 45-52.
- Wijaya, R., & Wulandari, D. (2023). Kepatuhan perawat dalam penerapan hand hygiene sebagai upaya pencegahan healthcare associated infections (HAIs). *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 11(1), 22-29.
- World Health Organization. (2009). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Food Safety and Hygiene in Health Facilities*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Hand Hygiene for All Initiative*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Universal Health Coverage and Health Service Access*. Geneva: WHO.