

**Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI  
Mojokerto,

Nama : Heni Fauziah

NIM : 202503069

Bermaksud melakukan penelitian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial diberikan Intervensi Pencegahan Delirium dengan Reorientasi Waktu”. Sehubungan dengan ini, saya memohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data saudara akan sangat saya jaga dan informasi yang saya dapatkan akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terimakasih.

Mojokerto,

2026

Responden,

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Kode Responden :

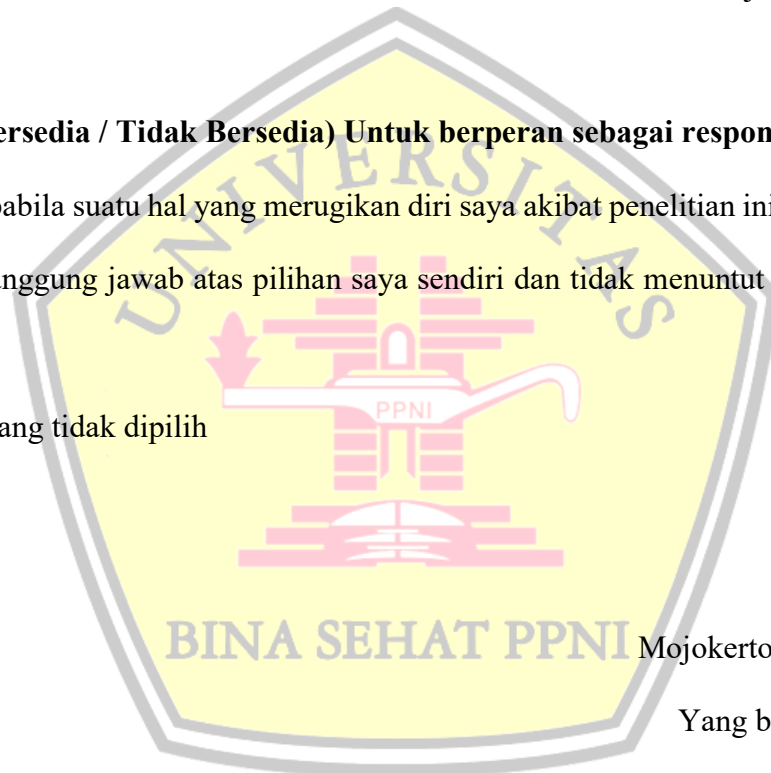
Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh Mahasiswa Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, maka saya

**(Bersedia / Tidak Bersedia) Untuk berperan sebagai responden.**

Apabila suatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak menuntut dikemudian hari.

\*) Coret yang tidak dipilih



Mojokerto, 2026

Yang bersangkutan

---

### Lampiran 3 Standart Operasional Prosedur (SOP) Pencegahan Delirium Dengan HELP

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>      | Tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam <i>Program Hospital Elder Life</i> (HELP) untuk mencegah delirium pada pasien lansia di rumah sakit melalui intervensi multidisiplin yang menargetkan faktor risiko seperti gangguan kognitif, imobilitas, dehidrasi, gangguan penglihatan/pendengaran, dan gangguan tidur.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Tujuan/Manfaat</b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah dan mengurangi insidensi delirium pada lansia rawat inap.</li> <li>2. Mempertahankan fungsi kognitif dan fisik pasien.</li> <li>3. Mengurangi durasi rawat inap dan komplikasi terkait.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Indikasi</b>        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien lansia dengan risiko delirium (cognitive impairment, immobility, dll.).</li> <li>2. Pasien rawat inap akut dengan skrining positif HELP (misalnya SPMSQ <math>\geq 3</math> kesalahan).</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Persiapan Kerja</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Form skrining HELP (SPMSQ, CAM, checklist intervensi).</li> <li>2) Papan orientasi, kalender besar, jam.</li> <li>3) Kacamata, magnifier, amplifier pendengaran.</li> <li>4) Walker, assistive devices untuk mobilisasi.</li> <li>5) Gelas ukur cairan, suplemen fiber/laksatif.</li> <li>6) Oksimetri nadi, stetoskop.</li> <li>7) Bahan adaptive (large print books, fluorescent tape).</li> <li>8) Musik player untuk tidur.</li> <li>9) Catatan pasien HELP.</li> </ol> </li> <li>2. Persiapan perawat             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Persiapan lingkungan: kumpulkan data biografi pasien, identifikasi risiko.</li> </ol> </li> </ol> |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | 2) Bicarakan prosedur dengan pasien/keluarga secara simpatik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Tahapan Kerja</b> | <p>15. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama, tanggal lahir, nomor RM).</p> <p>16. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah HELP.</p> <p>17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.</p> <p>18. Lakukan skrining risiko (SPMSQ, CAM); tentukan intervensi sesuai kebutuhan.</p> <p>19. Update papan orientasi (jadwal dokter, makan, hari/tanggal).</p> <p>20. Orientasikan pasien ke waktu/tempat/orang (1-3x/hari).</p> <p>21. Bantu mobilisasi/ROM exercises (3x/hari); auskultasi napas, monitor saturasi.</p> <p>22. Periksa dan pasang kacamata/amplifier; tambah tape fluoresen jika perlu.</p> <p>23. Dorong hidrasi (1.5-2L/hari), toileting reguler, fiber intake.</p> <p>24. Bantu makan saat waktu makan.</p> <p>25. Promosikan tidur malam: minimalkan gangguan, musik relaksasi.</p> <p>26. Dokumentasikan intervensi, respon pasien, dan kemajuan harian.</p> <p>27. Koordinasi rounds interdisipliner (2x/minggu).</p> <p>28. Lakukan kebersihan tangan setelah setiap intervensi.</p> |
| <b>Evaluasi</b>      | <p>10. Evaluasi efektivitas intervensi (skrining delirium ulang, fungsi pasien).</p> <p>11. Rapikan pasien dan lingkungan.</p> <p>12. Berpamitan dengan pasien/keluarga.</p> <p>13. Kembalikan alat ke tempat semula.</p> <p>14. Cuci tangan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>15.Catat di lembar keperawatan: kepatuhan intervensi, skor CAM, respon pasien.</p> <p>16.Nilai kepuasan pasien/keluarga.</p> <p>17.Evaluasi perasaan pasien (nyaman, aman).</p> <p>18.Kontrak waktu kunjungan selanjutnya atau rujuk tim geriatri jika perlu.</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **Lampiran 4 Standart Operasional Prosedur (SOP) Penilaian Delirium**

### **STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENILAIAN DELIRIUM**

#### **1. Tujuan**

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas dan konsisten dalam melakukan penilaian delirium pada pasien ICU menggunakan Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU). Penilaian delirium yang akurat dan tepat waktu sangat penting untuk memberikan perawatan yang optimal bagi pasien.

#### **2. Ruang Lingkup**

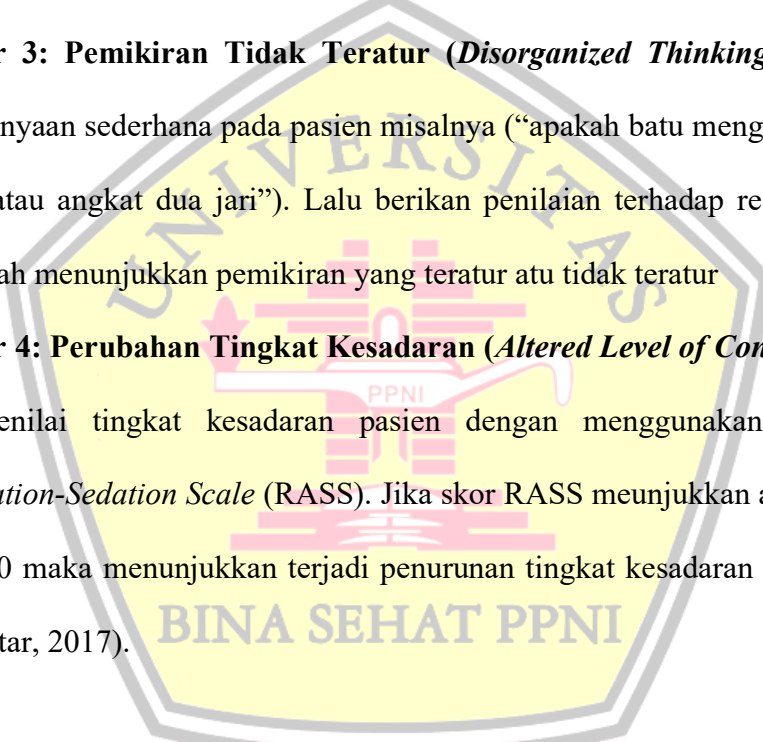
SOP ini berlaku untuk semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien di ICU dan bertanggung jawab dalam melakukan penilaian delirium.

#### **3. Definisi**

- Delirium: Sindrom organik yang ditandai dengan gangguan kesadaran dan perubahan kognitif atau psikologis yang berkembang secara akut.
- CAM-ICU: Alat skrining yang digunakan untuk mendiagnosis delirium pada pasien ICU.

#### **1. Prosedur**

- 1. Fitur 1 : Evaluasi Perubahan Status Mental :** Lakukan penilaian terhadap adanya perubahan mendadak atau fluktuasi pada kondisi mental pasien. Konsultasikan dengan tim perawatan terkait perubahan status mental yang terjadi dalam 24 jam terakhir.

2. **Fitur 2: Perhatian Tidak Terfokus (*Inattention*)** : Lakukan pemeriksaan menggunakan “*Squeeze Hand Test*” Untuk menilai kemampuan pasien dalam mempertahankan perhatian dan mengikuti instruksi, dilakukan tugas motorik berurutan dengan stimulus auditori "SAVEAHAART". Pasien diminta untuk meremas tangan kanan setiap kali mendengar huruf "A". Skor dihitung berdasarkan jumlah kesalahan yang dilakukan pasien (pasien tidak merespon atau merespon tidak pada waktunya)
3. **Fitur 3: Pemikiran Tidak Teratur (*Disorganized Thinking*)** : berikan pertanyaan sederhana pada pasien misalnya (“apakah batu mengapung di air ?” “atau angkat dua jari”). Lalu berikan penilaian terhadap respon pasien apakah menunjukkan pemikiran yang teratur atau tidak teratur
4. **Fitur 4: Perubahan Tingkat Kesadaran (*Altered Level of Consciousness*)**  
: menilai tingkat kesadaran pasien dengan menggunakan *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS). Jika skor RASS menunjukkan angka selain dari 0 maka menunjukkan terjadi penurunan tingkat kesadaran pada pasien (Mattar, 2017).
- 
- The image contains a large, semi-transparent watermark logo in the center. It is a shield-shaped emblem with a yellow background. At the top, the word 'UNIVERSITAS' is written in a large, blue, serif font. Below it, there is a stylized graphic of a building or monument in pink and red. Underneath the graphic, the letters 'PPNI' are written in a small, blue, sans-serif font. At the bottom of the shield, the words 'BINA SEHAT PPNI' are written in a large, blue, sans-serif font. The entire logo is surrounded by a grey border.

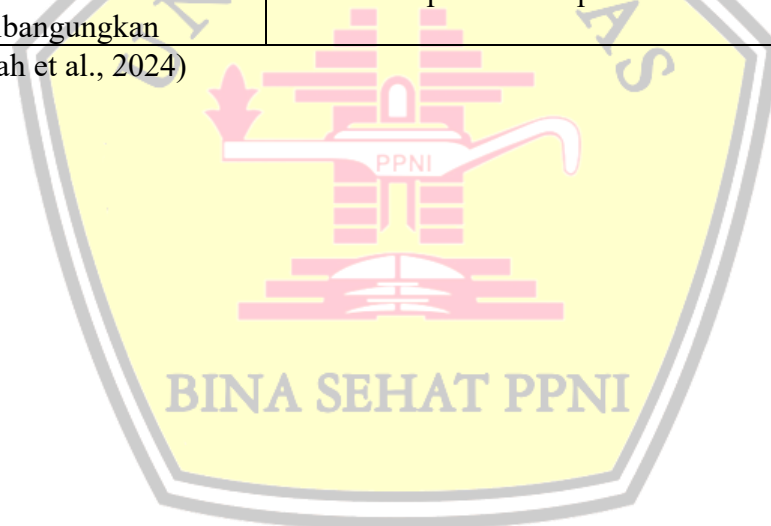




**Penilaian *Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS)***

| Nilai | Kesadaran         | Deskripsi                                                                                                |
|-------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| +4    | Combative         | Melawan, menyerang, bengis, membahayakan orang lain                                                      |
| +3    | Sangat agitatif   | Agresif, mencabut pipa trakeal dan kateter                                                               |
| +2    | Agitatif          | Melawan ventilator, gerakan tanpa tujuan                                                                 |
| +1    | Gelisah           | Cemas tetapi gerakan tak begitu agresif                                                                  |
| 0     | Tenang, waspada   |                                                                                                          |
| -1    | Mengantuk         | Tak begitu awas, tetapi tetap terbangun (mata membuka/menatap) terhadap stimulasi suara $\geq 10$ detik. |
| -2    | Sedasi ringan     | Cepat bangun dengan mata menatap dengan stimulasi suara $<10$ detik.                                     |
| -3    | Sedasi sedang     | Gerakan dan mata membuka terhadap stimulus suara tapi mata tak menatap                                   |
| -4    | Sedasi dalam      | Tak ada respons terhadap suara, tak ada gerakan atau mata membuka terhadap stimulasi fisik.              |
| -5    | Tdk bisa dibangun | Tak ada respon terhadap stimulus suara & fisik                                                           |

(Mubarokah et al., 2024)



## Lampiran 6 Lembar Bimbingan

|  <b>YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA</b><br><b>UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO</b><br><b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b>       |                 |                                                                                                  |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <a href="http://www.ubs-ppni.ac.id">http://www.ubs-ppni.ac.id</a><br><a href="mailto:fikes@ubs-ppni.ac.id">fikes@ubs-ppni.ac.id</a>                                                                                                               |                 | 0321-390203<br>Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto                                         |                                                                                       |
| <b>Lembar Bimbingan KIAN</b>                                                                                                                                                                                                                      |                 |                                                                                                  |                                                                                       |
| <b>Nama Mahasiswa</b> : Heni Fauziah<br><b>NIM</b> : 202503069<br><b>Judul</b> : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial diberikan Intervensi Pencegahan Delirium dengan Reorientasi Waktu |                 |               |                                                                                       |
| <b>Pembimbing</b> : Moch. Achwandi, S. Kep., Ns., M.Kep.                                                                                                                                                                                          |                 |                                                                                                  |                                                                                       |
| No                                                                                                                                                                                                                                                | Tanggal         | Uraian Bimbingan                                                                                 | Tanda Tangan                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 28 Januari 2026 | Konsul Judul                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 29 Januari 2026 | Acc judul untuk ditindaklanjuti                                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 5 Juni 2026     | Perbaiki di latar belakang dan harus ada laporan introduction, justifikasi, kronologi dan solusi |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                   | 15 Juni 2026    | Revisi BAB I dan lanjut bab II perbaiki rumusan masalah                                          |  |

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

## UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>  
[fikes@ubs-ppni.ac.id](mailto:fikes@ubs-ppni.ac.id)

0321-390203  
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

### Lembar Bimbingan KIAN

Nama Mahasiswa : Heni Fauziah  
 NIM : 202503069  
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial diberikan Intervensi Pencegahan Delirium dengan Reorientasi Waktu  
 Pembimbing : Moch. Achwandi, S. Kep., Ns., M.Kep.



| No | Tanggal      | Uraian Bimbingan                                                                                                                                        | Tanda Tangan |
|----|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|    | 22 Juni 2026 | Acc BAB I, Revisi BAB II<br>Perbaiki kata-kata penulisan                                                                                                |              |
|    | 23 Juni 2026 | Perbaiki pathway BAB II<br>lanjut BAB II<br>Perbaiki kata-kata penulisan                                                                                |              |
|    | 25 Juni 2026 | Acc BAB II, perbaiki BAB II pada<br>tabel implementasi dan evaluasi<br>lanjutkan BAB II                                                                 |              |
|    | 26 Juni 2026 | Acc BAB II, sesuaikan BAB II dengan<br>fakta, teori, dan opini, lanjutkan<br>penyusunan BAB II dan Abstrak<br>susun karya ilmiah sesuai<br>buku panduan |              |

FAKULTAS ILMU KESEHATAN



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
**UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

<http://www.ubs-ppni.ac.id>  
[fikes@ubs-ppni.ac.id](mailto:fikes@ubs-ppni.ac.id)

0321-390203  
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

**Lembar Bimbingan KIAN**

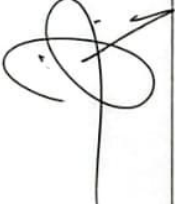
Nama Mahasiswa : Heni Fauziah

NIM : 202503069

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial diberikan Intervensi Pencegahan Delirium dengan Reorientasi Waktu



Pembimbing : Moch. Achwandi, S. Kep., Ns., M.Kep.

| No | Tanggal      | Uraian Bimbingan  | Tanda Tangan                                                                          |
|----|--------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 29 Juni 2026 | Cal. turifin      |  |
|    | 29 Juni 2026 | Ke ujan stng Hori |  |



## Lampiran 7 Lembar Revisi Ujian Akhir KIAN



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA  
**UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

<http://www.ubs-ppni.ac.id>  
[fikes@ubs-ppni.ac.id](mailto:fikes@ubs-ppni.ac.id)

0321-390203  
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

### Lembar Revisi Ujian KIAN



KIAN ini telah diujikan,

**Judul KIAN** : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan  
 Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial diberikan Intervensi  
 Pencegahan Delirium dengan Reorientasi Waktu

**Nama Mahasiswa** : Heni Fauziah

**NIM** : 202503069

**Tanggal Ujian** : 02 Juli 2026

Dengan Revisi Sebagai Berikut :

| No | Nama Penguji                                                      | Uraian Revisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tanda Tangan                                                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Penguji I:</b><br><br>Rudi Hariyono, S. Kep.,<br>Ns. M.Kep.    | 1. Indikator penurunan kapasitas adaptif intrakranial, Sebagai SLKI<br>2. Untuk hasil CAM-ICU dituliskan hasilnya positif dan negatif<br>3. Sesuaikan tujuan penelitian, untuk digunakan poin pembahasan dan kesimpulan<br>4. Untuk hasil dari HELP jangan ambigu, cukup belum dan mampu<br>5. Sesuaikan penulisan diagnosa dengan PES |  |
| 2  | <b>Penguji II:</b><br><br>Moch. Achwandi, S. Kep.,<br>Ns., M.Kep. | 1. Sesuaikan tujuan penelitian, untuk digunakan poin pembahasan dan kesimpulan<br>2. Perbaiki hasil uji similaritas<br>3. Sesuaikan penulisan diagnosa dengan PES                                                                                                                                                                      |  |

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

## Lampiran 8 Lembar Hasil Uji Similaritas



Page 2 of 87 - Integrity Overview

Submission ID: trnoid::1:3603998214

### 23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

#### Top Sources

21% Internet sources  
9% Publications  
11% Submitted works (Student Papers)

#### Integrity Flags

##### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

#### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |                |                                                                                   |     |
|----|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet       | repository.ubs-ppni.ac.id                                                         | 3%  |
| 2  | Internet       | repository.stikeshangtuh-sby.ac.id                                                | 3%  |
| 3  | Internet       | repository.unissula.ac.id                                                         | 2%  |
| 4  | Internet       | repository.poltekkes-tjk.ac.id                                                    | 1%  |
| 5  | Internet       | repository.stikstellamarismks.ac.id                                               | 1%  |
| 6  | Publication    | "Pencegahan Sindrom Delirium Akut pada Pasien Lansia di Rawat Inap", Jurnal Pe... | <1% |
| 7  | Internet       | repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site                                        | <1% |
| 8  | Student papers | Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah                         | <1% |
| 9  | Internet       | pdfcoffee.com                                                                     | <1% |
| 10 | Internet       | jurnalstikestulungagung.ac.id                                                     | <1% |
| 11 | Internet       | www.scribd.com                                                                    | <1% |



Page 3 of 87 - Integrity Overview

Submission ID: trnoid::1:3603998214

### Lampiran 9 Daftar Singkatan

| Singkatan | Kepanjangan                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------|
| HELP      | <i>Hospital Elder Life Program</i>                             |
| CAM-ICU   | <i>Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit</i> |
| ICU       | <i>Intensive Care Unit</i>                                     |
| HCU       | <i>High Care Unit</i>                                          |
| GCS       | <i>Glasgow Coma Scale</i>                                      |
| MAP       | <i>Mean Arterial Pressure</i>                                  |
| CT Scan   | <i>Computed Tomography Scan</i>                                |
| CTA       | <i>Computed Tomography Angiography</i>                         |
| MRI       | <i>Magnetic Resonance Imaging</i>                              |
| SPECT     | <i>Single-Photon Emission Computed Tomography</i>              |
| EKG       | <i>Elektrokardiografi<br/>(Electrocardiography/ECG)</i>        |
| ROM       | <i>Range of Motion</i>                                         |
| SOP       | Standar Operasional Prosedur                                   |
| SDKI      | Standar Diagnosis Keperawatan<br>Indonesia                     |
| SLKI      | Standar Luaran Keperawatan<br>Indonesia                        |
| SIKI      | Standar Intervensi Keperawatan<br>Indonesia                    |
| PICO      | <i>Population, Intervention, Comparison,<br/>Outcome</i>       |
| CVA       | <i>Cerebrovascular Accident</i>                                |
| TIK       | Tekanan Intrakranial                                           |
| ICP       | <i>Intracranial Pressure</i>                                   |
| CPP       | <i>Cerebral Perfusion Pressure</i>                             |

|      |                                                                        |
|------|------------------------------------------------------------------------|
| DVT  | <i>Deep Vein Thrombosis</i>                                            |
| CSS  | <i>Cerebrospinal Fluid (Cerebrospinal System/Cairan Serebrospinal)</i> |
| SAH  | <i>Subarachnoid Hemorrhage</i>                                         |
| SDH  | <i>Subdural Hemorrhage</i>                                             |
| EDH  | <i>Epidural Hemorrhage</i>                                             |
| IPH  | <i>Intraparenchymal Hemorrhage</i>                                     |
| IVH  | <i>Intraventricular Hemorrhage</i>                                     |
| ICH  | <i>Intracerebral Hemorrhage</i>                                        |
| mmHg | <i>millimeters of mercury</i>                                          |
| L    | <i>Liter</i>                                                           |
| RSUD | Rumah Sakit Umum Daerah                                                |





## Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

### BIODATA PENULIS



Nama : Heni Fauziah  
 Tempat, Tanggal Lahir : Pasuruan, 16 Januari 2003  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat Rumah : Sidonganti RT. 001 RW. 005 Kel. Kutorejo  
 Kec. Pandaan Kab. Pasuruan Jawa Timur  
 Indonesia  
 Agama : Islam  
 Alamat E-Mail : [henifauuziah@gmail.com](mailto:henifauuziah@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

| No. | Nama Sekolah                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------|
| 1.  | TK PGRI 1 Pandaan                                         |
| 2.  | SDN Kutorejo 1 Pandaan                                    |
| 3.  | SMP Negeri 1 Pandaan                                      |
| 4.  | SMK Muhammadiyah 1 Pandaan                                |
| 5.  | S1 Ilmu Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto |
| 6.  | Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto        |