



Nomor: 39/PSIK-FIKES/ESAUNGGUL/I/2013
Perihal: **Permohonan Izin Penelitian**

Jakarta, 21 Januari 2013

Kepada Yth,
Direktur. RS Kanker Dharmais
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, maka setiap mahasiswa diwajibkan melakukan penelitian dalam bentuk skripsi.

Untuk itu kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan ijin bagi mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di Rumah sakit Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah :

NO.	NIM	NAMA	JUDUL
1	2011-33-024	Teguh Imam Santoso	Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Kepatuhan Perawat Untuk Mencuci Tangan

Demikian, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Mira Asmirajanti, S.Kp.,M.Kep
Ka.Prodi



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT KANKER "DHARMAIS"
PUSAT KANKER NASIONAL

Jl. Let. Jend. S. Parman Kav. 84-86, Slipi, Jakarta Barat 11420
Telepon : (021) - 5681570-71 Faksimile : (021) - 5681579



Nomor : DL.02.03/ 4 / 01357 / 2013
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian

Jakarta, 12 Februari 2013

Kepada Yth:
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
Di Tempat

Menjawab surat Saudara No.39/PSIK-FIKES/ESAUNGGUL/I/2013 mengenai ijin Permohonan Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa kami dapat menyetujui dan memberikan ijin untuk melakukan kegiatan tersebut di Rumah Sakit Kanker "Dharmais" kepada :
Mahasiswa saudara :

N a m a : Teguh Iman Santoso
NIM : 2011-33-024
Judul : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat Untuk Mencuci tangan"

Untuk kelancaran pengumpulan data, kami telah menunjuk Pembimbing /Narasumber di Rumah Sakit Kanker "Dharmais" :

1.Nama : Retno Setiawati,Skep.NS

Sebelum melaksanakan kegiatan kami mohon agar yang bersangkutan terlebih dahulu menghubungi Bagian Penelitian dan Pengembangan RS.Kanker "Dharmais".

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.-

Direksi RS Kanker "Dharmais"
Direktur SDM dan Pendidikan,


Dr.Harjati, MARS
NIP : 195412241986032001

Tembusan Kepada Yth :
1. Retno Setiawati,Skep.NS



Lampiran 3



DAFTAR HADIR DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PERIODE/BULAN :

Mata kuliah : Skripsi

Hari / Jam :

Ruang : Lab. Keperawatan

Nama Dosen : Yayah Karyanah, B.Sc, S.Sos, MM

BIMBINGAN KE-	TANGGAL	TOPIK DAN MATERI PEMBAHASAN	BIMBINGAN		TANDA TANGAN	
			AWAL	AKHIR	DOSEN	MAHASISWA
1.	24/10/2012	Konsultasi Judul Konsultasi Bab I	14.10	15.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	01/11/2012	Konsultasi revisi Bab I dan Bab II	14.30	15.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	28/11/2012	Konsultasi dan revisi Judul, Bab I dan Bab II	14.30	15.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	12/12/2012	Konsultasi revisi Bab I - Bab IV	14.30	15.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	19/12/2012	Konsultasi revisi Bab III dan Bab IV	14.30	15.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	21/01/2013	Persetujuan Revisi Bab I - Bab IV Persetujuan Penelitian	11.00	13.00	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7.	18/02/2013	Konsultasi Bab V	14.00	14.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8.	20/02/2013	Konsultasi Bab VI - Bab VII	10.00	11.15	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9.	22/02/2013	Konsultasi revisi Bab VII	12.30	13.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	24/02/2013	Persetujuan Revisi Bab V - Bab VII	11.00	14.30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

DAFTAR HADIR DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PERIODE/BULAN :

Mata kuliah : Skripsi

Hari / Jam :

Ruang : Lab. Keperawatan

Nama Dosen : Mira Asmirajanti, S.Kp, M.Kep

BIMBINGAN KE-	TANGGAL	TOPIK DAN MATERI PEMBAHASAN	BIMBINGAN		TANDA TANGAN	
			AWAL	AKHIR	DOSEN	MAHASISWA
1.	24/10/2012	Konsultasi Judul Konsultasi Bab I	14.10	15.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
2.	01/11/2012	Konsultasi revisi Bab I dan Bab II	14.30	15.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
3.	28/11/2012	Konsultasi dan revisi Judul, Bab I dan Bab II	14.30	15.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
4.	12/12/2012	Konsultasi revisi Bab I - Bab IV	14.30	15.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
5.	19/12/2012	Konsultasi revisi Bab III dan Bab IV	14.30	15.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
6.	21/01/2013	Persetujuan Revisi Bab I - Bab IV Persetujuan Penelitian	11.00	13.00	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
7.	18/02/2013	Konsultasi Bab V	14.00	14.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
8.	20/02/2013	Konsultasi Bab VI - Bab VII	10.00	11.15	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
9.	22/02/2013	Konsultasi revisi Bab VII	12.30	13.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>
10	24/02/2013	Persetujuan Revisi Bab V - Bab VII	11.00	14.30	<i>ASuira²</i>	<i>[Signature]</i>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dan Kepatuhan Perawat

Dalam Mencuci Tangan Cara Biasa Sesuai SOP Di Ruang Cempaka Instalasi Rawat

Inap RS Kanker Dharmais

Oleh

Teguh Imam Santoso

NIM : 201133024

Saya adalah mahasiswa Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Esa Unggul Jakarta yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui hubungan Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial Dan Kepatuhan Perawat Dalam mencuci tangan cara biasa sesuai SOP Di Ruang Cempaka Instalasi Rawat Inap RS Kanker Dharmais

Saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak memberikan dampak di kemudian hari. Informasi yang diberikan Bapak/Ibu hanya diperlukan sebagai data dalam penelitian saja. Jika Bapak/Ibu bersedia maka saya akan memberikan kuesioner kepada Bapak/Ibu untuk dijawab yang meliputi pernyataan data demografi, Tingkat Pengetahuan tentang Infeksi Nosokomial dan tingkat Kepatuhan dalam melakukan mencuci tangan cara biasa sesuai SOP yang ada di RS Kanker Dharmais. Peneliti memohon kepada Bapak/Ibu memberikan jawaban berdasarkan pernyataan kuesioner dengan jujur apa adanya.

Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan

hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Terima kasih atas partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka silahkan menandatangani lembar partisipasi ini.

Jakarta, Februari 2013

Peneliti

Responden,

(Teguh Imam Santoso)

(.....)

Lampiran 5

INSTRUMEN PENELITIAN

Tanggal :

No.Responden :

Petunjuk pengisian

Bapak/Ibu diharapkan :

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (v) pada tempat yang disediakan
2. Semua pertanyaan harus dijawab
3. Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban
4. Bila ada yang kurang mengerti silahkan bertanya kepada peneliti.

A. DATA DEMOGRAFI

Kode (diisi oleh peneliti) :

Usia :

- Jenis Kelamin : 1. () Laki-laki
2. () Perempuan

- Tingkat Pendidikan : 1. () Akper
2. () Sarjana

- Lama bekerja : 1. () 1-5 tahun
2. () > 5 tahun

- Status Kepegawaian : 1. () PNS
2. () Non PNS

- Status Pernikahan : 1. () Menikah
2. () Belum menikah

Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial :

1. () Tidak Pernah 2. () Pernah. Tahun

2. Apakah Anda Mengetahui SOP mencuci tangan yang berlaku di RS Kanker

Dharmais :

1. () Tahu 2. () Tidak Tahu

B. Kuesioner Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial

Berilah tanda checklist (v) pada kolom di bawah ini yang sesuai menurut pilihan Anda.

No	Pernyataan	B	S
		1	2
Definisi			
1	Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat di rumah sakit		
2	Infeksi nosokomial diperoleh penderita selama dalam proses asuhan keperawatan dirumah sakit.		
3	Suatu infeksi dikatakan didapat dari rumah sakit apabila timbul gejala klinis sejak mulai perawatan		
4	Pada dasarnya infeksi nosokomial hanya dapat terjadi pada penderita yang dirawat.		
Sumber Infeksi			
5	Pasien merupakan unsur pertama yang dapat menyebarkan infeksi ke pasien lain, petugas kesehatan, pengunjung dan lingkungan		
6	Petugas kesehatan dapat menyebarkan infeksi melalui kontak langsung.		
7	Keberadaan pengunjung/keluarga merupakan sumber penularan dengan secara langsung		
8	Cairan yang terkontaminasi dapat dengan mudah terpercik saat dibuang di toilet atau tempat sampah.		
Faktor yang mempengaruhi			
9	Semakin lama pasien dirawat, akan meningkatkan resiko terkena infeksi nosokomial.		
10	Pasien dengan infeksi dapat dirawat bersama dengan pasien non-infeksi		
11	Pasien dengan usia lanjut lebih rentan terhadap infeksi nosokomial.		
12	Pemberian infus TPN dapat meningkatkan kejadian plebitis		

No	Pernyataan	B	S
		1	2
Cara Penyebaran			
13	Keberadaan pengunjung/keluarga merupakan sumber penularan tak langsung		
14	Kesalahan dalam melakukan kebersihan tangan yang tepat merupakan penyebab utama infeksi nosokomial dan penyebaran microorganisme multiresisten		
15	Perawat yang demam ringan, pada saat bekerja harus memakai masker		
16	Perawat harus menjaga ke seterilan alat saat melakukan tindakan invasif		
Diagnosis			
17	Tidak semua penderita yang berada dalam perawatan akan tertular infeksi nosokomial		
18	Tanda klinis infeksi nosokomial sekurang-kurangnya 3 X 24 jam sejak perawatan.		
19	Demam pada hari ke-2 perawatan, merupakan indikasi pasien terpapar infeksi nosokomial		
20	Plebitis merupakan salah satu infeksi nosokomial		
Universal precaution			
21	Mencuci tangan dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan		
22	Jarum suntik yang sudah saya gunakan langsung di buang ketempat khusus pembuangan jarum suntik.		
23	Masker, gown, sarung tangan, dan kaca mata harus digunakan apabila ada percikan dan kontak dengan cairan tubuh.		
24	Pembuangan sampah dipisahkan antara sampah infeksius dan sampah non infeksius		

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI

Isilah data dibawah ini dengan memberikan tanda check list () pada kolom yang tersedia.

Tanggal :

No.Responden :

No	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Selalu
		1	2	3
1	Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan keperawatan			
2	Mencuci tangan setelah melakukan tindakan keperawatan			
3	Mencuci tangan sebelum pulang kerumah/meninggalkan tempat dinas/ruangan			
A	Mencuci tangan dengan Handrubs			
1	Tuangkan alkohol ketelapak tangan secukupnya			
2	Menggosok kedua telapak tangan			
3	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan / sebaliknya.			
4	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari			
5	Menggosok Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan			
6	Menggosok ibu jari kiri dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya			
7	Gosokan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan lakukan sebaliknya			
8	Keringkan kedua tangan 20 – 30 detik			

No	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Selalu
B	Mencuci tangan dengan sabun dan air			
1	Basuh tangan dengan air			
2	Tuangkan sabun secukupnya			
3	Ratakan dengan kedua telapak tangan			
4	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya			
5	Menggosok kedua telapak dan sela-sela jari			
6	Menggosok Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci			
7	Menggosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya			
8	Gosokan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya			
9	Bilas kedua tangan dengan air			
10	Keringkan dengan tissue/handuk sekali pakai sampai benar-benar kering			
11	Gunakan tissue/handuk tersebut untuk menutup kran			

NB: Setiap responden diberi kesempatan sebanyak 3 (tiga) kali kesempatan untuk melakukan cuci tangan yang akan dipantau selama 3 hari

Lampiran 9

Figure 8.1
How to handrub



Sumber : WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care

Lampiran 9

Figure 8.2
How to handwash



Sumber : WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care

Figure 1.13.1

Surgical hand preparation technique with an alcohol-based handrub formulation

The handrubbing technique for surgical hand preparation must be performed on perfectly clean, dry hands. On arrival in the operating theatre and after having donned theatre clothing (cap/hat/bonnet and mask), hands must be washed with soap and water. After the operation when removing gloves, hands must be rubbed with an alcohol-based formulation or washed with soap and water if any residual talc or biological fluids are present (e.g. the glove is punctured).

Surgical procedures may be carried out one after the other without the need for handwashing, provided that the handrubbing technique for surgical hand preparation is followed (Images 1 to 17).



1
Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



2
Dip the fingertips of your right hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



3
Images 3-7: Smear the handrub on the right forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



4
See legend for Image 3



5
See legend for Image 3



6
See legend for Image 3



7
See legend for Image 3



8
Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your right hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



9
Dip the fingertips of your left hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)

Figure I.12.1

Surgical hand preparation technique with an alcohol-based handrub formulation (Cont.)



Sumber : WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care