

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul,Hidayat. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data, Penerbit Salemba Medika.
- Arikunto, 2008.Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2007. Metode Penelitian, Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Boyce, J. M. dan Pittet (2002).Morbidity and Mortality Weekly Report. Guideline for hand hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Health-Care Infection Control Practices Advisory Commite and the HIPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. CDC Morbidityand Mortality.[*diakses* 25 Oktober 2002]
- CDC definitions of nosokomial Infections [*distasi* 23 Jan 2011]. Tersedia dari : [www.medicalcollege.kku.edu.sa/pgcme/nosokomia/CDC Definitions.pdf](http://www.medicalcollege.kku.edu.sa/pgcme/nosokomia/CDC%20Definitions.pdf)
- Centers for Disease Control and Prevention.2012. Hand Hygiene Basics Center for Disease control and Prevention. Diakses 09 April 2013, dari <http://www.cdc.gov/handhygiene/Basics.html>
- Commite on Identifying Priority Areas for Quality Improvement, Karen Adams, Janet M. Corrigan (2003). Priority Areas for National Action : Transforming HealthCare Quality. National Academies Press.*
- Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta; Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan RI. 1993. Petunjuk Penyusunan Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Depkes RI.
- Depkes.2007. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya, Jakarta.
- Depkes.2010. Surveilans Infeksi di Rumah Sakit.Depkes RI, Jakarta www.depkes.go.id, diakses pada tanggal 13 Februari 2013, Yogyakarta.

- Devi AS. 2012. *Hubungan Pengeahuan dan Sikap Perawat Tentang Kontrol Infeksi Terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS Islam Sultan Agung Semarang*.Dipublikasikan.
- Edhie. 2010. Kajian dampak kualitas lingkungan di lingkungan kerja rumah sakit, Dir.Jen Yan.Med PPM&PL, Jakarta.
- Hart, T dan Shearts, P. 2006.*Atlas Berwarna Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: Hipokrates.
- Hasbullah, T.,1993. Pengendalian Infeksi Nosokomial di RS Persahabatan, Jakarta. Cermin Dunia Kedokteran.<http://klikharry.wordpress.com/2006/12/21/infeksi-nosokomial/>
www.infeksi.com
www.depkes.go.id
- Hastono, S, P. 2006. Basic data Analysis for Health Research. Universitas Indonesia (UI): Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Hegner, R, A, Barbara, A. 2010.*Nursing Asisstant: a Nursing Process approach basic*. Clifton Park: Delmar.
<http://rsmloewardi.jatengprov.go.id>
<http://www.distrodoc.com/11104-infeksi-nosokomial-inos>
<https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&cd=1&rc=j&q=di%indonesia%20yaitu%2010%20RSU%20pendidikan%2Cinfeksi%20nosokomial%ejeurnal.undip.ac.id>
- Hurlock, E, B. 1998. *Health Psycology*. Jakarta: EGC.
- IFIC., Edisi revisi 2011. *Basic Concept of Infection control, Second Edition*.
- Indro H. 2004. Terapan Pada Beberapa Penyakit Infeksi. *Airlangga University Press*.
- Jtptunimus-gdl-mardianada-5193-3-bab2 (5 januari 2011)
- Kathryn, A. 2004.*Phlebeotomy technician specialist*. Clifton Park: Delmar.
- Lankford, Marry, et al. 2003. *Influence of role models and hospital design on the hand hygiene of health-care workers. Emerging infections disease*, diakses 14 mei 2013.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2901948/#!po=76.3158>
- M, Rina. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesewhatan Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Mahasiswa Praktek di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi.

- Marjadi, B dan Mclaws, M. 2010. *Hand hygiene in rural Indonesian healthcare workers: barriers beyond sinks, handrub and in-service training. Journal of Hospital Infection.*
- Nguyen QV. *Hospital –acquired Infections Last Update 2009 Jan 14.* [distasi 22 jan 2009] tersedia dari : www.emedicine.medscape.com/article/957022-overview.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, Ratna,dkk.2012. “Infeksi Nosokomial di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* Vol11,no.1 : h.94-100(April 2012).
- Nursalam. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P, A. & Perry, A, G. 2005.*Fundamental of Nursing.* Philadelphia: Mosbi.
- Reksodipuro. 1996. *Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Rosdahl, C, B, dan Marry T, K. 2008.*Textbook of Basic Nursing.* Philadelphia: Mosbi.
- S. Sastroasmoro & S. Ismael. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis,* Edisi 4. Jakarta.
- Sabarguna, S. 2007. *Sistem Bantu Keputusan untuk Pengendalian Infeksi Nosokomial.* Yogyakarta.
- Saragih, R. 2010. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan.*Jurnal Kesehatan.* Universitas Darma Agung Medan.
- Satyaputra DW. *Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Bekasi.* Cermin Dunia Kedokteran 1993 : 82 :18-20
- Septiari, Bea Betty.2012. *Infeksi Nosokomial.* Yogyakarta; Nuha Medika.
- Septiari,B, Betty. 2012.*Infeksi Penyakit.* Numed.
- Spiritia, Y. 2006. Infeksi Nosokomial dan Kewaspadaan Universal.*Infeksi Nosokomial dan kewaspadaan universal* [distasi 26 Jan 2009]. Tersedia dari : www.spiritia.or.id/est/doc/kul.pdf
- Sugiono, 2008. *Statistik Untuk Penelitian.* Bandung : Alfabeta.

- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Statistik untuk Penelitian*, Bandung : CV. Alfabeta.
- Utama, H,W. 2006. *Infeksi Nosokomial*. Jakarta.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO, 2004. *Practical guidelines for Infection control in Heathcare facility*, India: WHO Regional Office South East Asia.
- WHO, 2011. *Clean Hands Protect Against Infection*.
http://www.who.int/gpsc/clean_hands_protection.17september2012.
- WHO. 2011. *HAIs Surveilanc*. <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/10/11-088179/en/>(sitasi tanggal 11 April 2013 pukul 19.00 WIB.)
- Wiliams WW. *Guidline for Infections Control in Hospital Personel*. [distasi 25 Jan 2009]. Tersedia dari :
www.wonder.CDC.gov/wonder/prevguid/p0000446/p0000446.asp
- Zulkarnain. 2009. *Infeksi Nosokomial*. Jakarta : Interna Publishing.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden
Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MARIA A.V. PALO

NIM : 2014123011

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta, yang sedang melakukan penelitian dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL TERHADAP TINDAKAN MENCUCI TANGAN”. Untuk itu, saya memohon kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika ada hal-hal yang memungkinkan anda untuk mengundurkan diri, anda boleh tidak ikut dalam penelitian ini.

Apabila anda menyetujui, maka saya mohon kesediaan anda untuk menandatangani lembar persetujuan dan bersedia menjadi subyek penelitian dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya buat dengan jujur.

Atas perhatian dan kesediaan anda menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Surakarta,..... 2016

Peneliti

MARIA A.V. PALO

NIM. 2014123011

Lampiran 2 Surat Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan (bersedia / tidak bersedia *) untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta, yang bernama **Maria A.V. Palo**, dengan judul penelitian “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL TERHADAP TINDAKAN MENCUCI TANGAN”.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan pihak lain.

Surakarta,2016

Responden

.....

Keterangan :

**) Coret yang tidak perlu*

2. Apakah Anda mengetahui SOP mencuci tangan yang berlaku di RSUD Moewardi?

a. () Tahu

b. () Tidak Tahu

B. Kuesioner Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial

Berilah tanda checklist (✓) pada kolom di bawah ini yang sesuai menurut pilihan anda.

No.	Pernyataan	B	S
1.	Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat di rumah sakit.		
2.	Petugas kesehatan dapat menyebarkan infeksi melalui kontak langsung.		
3.	Cairan yang terkontaminasi dapat dengan mudah terpercik saat dibuang di toilet atau tempat sampah.		
4.	Pasien merupakan unsur pertama yang dapat menyebarkan infeksi ke pasien lain, petugas kesehatan, pengunjung dan lingkungan.		
5.	Semakin lama pasien dirawat, akan meningkatkan resiko terkena infeksi nosokomial.		
6.	Infeksi nosokomial diperoleh penderita selama dalam proses asuhan keperawatan di rumah sakit.		
7.	Keberadaan pengunjung/ keluarga merupakan sumber penularan dengan secara langsung		
8.	Perawat yang demam ringan, pada saat bekerja harus memakai masker.		
9.	Kesalahan dalam melakukan kebersihan tangan yang tepat merupakan penyebab utama infeksi nosokomial dan penyebaran microorganisme multiresisten		
10.	Pasien dengan usia lanjut lebih rentan terhadap infeksi nosokomial.		
11.	Suatu infeksi dikatakan didapat dari rumah sakit apabila timbul gejala klinis sejak mulai perawatan.		
12.	Tidak semua penderita yang berada dalam perawatan akan tertular infeksi nosokomial.		
13.	Perawat harus menjaga keseterilan alat saat melakukan tindakan invasif.		
14.	Demam pada hari ke-2 perawatan, merupakan indikasi pasien terpapar infeksi nosokomial.		
15.	Pemberian infus TPN dapat meningkatkan kejadian plebitis.		
16.	Pada dasarnya infeksi nosokomial hanya dapat terjadi pada penderita yang dirawat.		
17.	Tanda klinis infeksi nosokomial sekurang-kurangnya 3 x 24 jam sejak perawatan.		

No.	Pernyataan	B	S
18.	Mencuci tangan dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan.		
19.	Masker, gown, sarung tangan, dan kaca mata harus digunakan apabila ada percikan dan kontak dengan cairan tubuh.		
20.	Jarum suntik yang sudah saya gunakan langsung dibuang ke tempat khusus pembuangan jarum suntik.		
21.	Pasien dengan infeksi dapat dirawat bersama dengan pasien non infeksi.		
22.	Pembuangan sampah dipisahkan antara sampah infeksius dan sampah non infeksius.		
23.	Memakai sarung tangan saat menyentuh darah, cairan tubuh, atau keringat, tinja, urin, membran mukosa dan bahan yang kita anggap telah terkontaminasi, dan segera mencuci tangan setelah melepas sarung.		
24.	Plebitis merupakan salah satu infeksi nosokomial.		
25.	Keberadaan pengunjung/ keluarga merupakan sumber penularan tak langsung		

Pertanyaan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial

Berilah tanda *checklist* (✓) pada kolom di bawah ini yang sesuai menurut pilihan anda.

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Agar tidak mudah terkena infeksi nosokomial di rumah sakit, saat melakukan tindakan sebaiknya memakai alat perlindungan diri				
2.	Agar lingkungan rumah sakit bersih sehingga mikroorganisme berada dalam kotoran yang kasat mata dapat hilang, sebaiknya dilakukan pembersihan 1 hari sekali.				
3.	Pencegahan dari infeksi nosokomial ini diperlukan suatu rencana yang terintegrasi membatasi transmisi organisme dari atau antar pasien dengan cara mencuci tangan dan penggunaan sarung tangan, tindakan septik dan aseptik, sterilisasi dan disinfektan.				
4.	Sebelum memberikan tindakan keperawatan pada pasien, sebaiknya kita melakukan tindakan cuci tangan.				
5.	Salah satu cara untuk mencegah infeksi nosokomial sebaiknya melakukan pengolahan sampah benda tajam seperti suntikan dan jarum infus.				
6.	Salah satu cara untuk mencegah infeksi nosokomial sebaiknya melakukan pengolahan sampah medis				
7.	Pencegahan dari infeksi nosokomial ini diperlukan suatu rencana monitoring transmisi organisme dari atau antar pasien dengan cara mencuci tangan dan penggunaan sarung tangan, tindakan septik, dan aseptik, sterilisasi dan disinfektan.				
8.	Sebelum memberikan tindakan keperawatan pada pasien, apakah anda memakai masker				
9.	Upaya lain yang dapat mencegah infeksi nosokomial sebaiknya memperbaiki ketahanan tubuh.				

No.	Pertanyaan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
10.	Salah satu upaya mencegah penularan di lingkungan rumah sakit usahakan adanya pemakaian penyaring udara.				
11.	Pencegahan dari infeksi nosokomial ini diperlukan suatu program membatasi transmisi organisme dari atau antar pasien dengan cara mencuci tangan dan penggunaan sarung tangan, tindakan septik dan aseptik, sterilisasi dan disinfektan.				
12.	Kondisi kamar dengan pengaturan udara yang baik akan lebih banyak menurunkan resiko terjadinya penularan penyakit.				
13.	Kesterilan alat harus tetap dijaga saat melakukan tindakan invasif.				
14.	Penyebaran dari infeksi nosokomial juga dapat dicegah dengan membuat pemisahan pasien.				
15.	Transmisi penyakit melalui tangan dapat diminimalisasi dengan cara memakai sarung tangan saat menyentuh darah, cairan tubuh, atau keringat, tinja, urin, membran mukosa dan bahan yang kita anggap telah terkontaminasi.				
16.	Kondisi kamar dengan pengaturan udara yang baik akan lebih banyak menurunkan resiko terjadinya penularan tuberkulosis.				
17.	Dalam kondisi sakit perawat harus memakai masker.				
18.	Setelah melakukan tindakan perawat sebaiknya membuang sarung tangan sekali pakai yang sudah digunakan.				
19.	Transmisi penyakit melalui tangan dapat diminimalisasi dengan cara mencuci tangan dan melepas sarung sarung tangan setelah menyentuh darah, cairan tubuh, atau keringat, tinja, urin, membran mukosa dan bahan yang kita anggap telah terkontaminasi.				
20.	Sebelum memberikan tindakan keperawatan pada pasien, apakah anda memakai handscon				

Lampiran 4 Lembar Observasi Tindakan Cuci Tangan Perawat

LEMBAR OBSERVASI

Isilah data di bawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang tersedia.

Tanggal :

No. Responden :

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Sebelum menyentuh pasien		
2.	Sebelum tindakan septik/ antiseptik		
3.	Sesudah terpapar cairan tubuh		
4.	Sesudah menyentuh pasien		
5.	Sesudah memegang benda di sekitar pasien		
A	Mencuci tangan dengan Handrubs		
6.	Tuangkan alkohol ke telapak tangan secukupnya		
7.	Menggosok kedua telapak tangan		
8.	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan/ sebaliknya.		
9.	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari.		
10.	Menggosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan.		
11.	Menggosok ibu jari kiri dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.		
12.	Gosokan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan lakukan sebaliknya.		
13.	Keringkan kedua tangan 20 – 30 detik		
B	Mencuci tangan dengan sabun dan air		
14.	Basuh tangan dengan air		

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
15.	Tuangkan sabun secukupnya		
16.	Ratakan dengan kedua telapak tangan		
17.	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya		
18.	Menggosok kedua telapak dan sela-sela jari		
19.	Menggosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci		
20.	Menggosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya		
21.	Gosokan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya		
22.	Bilas kedua tangan dengan air		
23.	Keringkan dengan tissue/ handuk sekali pakai sampai benar-benar kering		
24.	Gunakan tissue/ handuk tersebut untuk menutup kran		

NB : Setiap responden diberi kesempatan 1 (satu) kali kesempatan untuk melakukan cuci tangan yang akan dipantau selama 1 hari

