

LAMPIRAN
LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Seluruh Calon Responden
Di Puskesmas Gedongtengen / Kotagede I

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Yogyakarta :

Nama : Khafidhatul Febriani

NIM : 20140310063

akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Edukasi tentang Penggunaan Jarum Suntik terhadap Pengetahuan Paramedis Di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan Kotagede I”**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang penggunaan jarum suntik terhadap pengetahuan paramedis di Puskesmas Gedongtengen dan Kotagede I

Penelitian ini insyaAllah tidak memiliki dampak yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan responden akan di jaga oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan ini, saya memohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan, mengisi identitas responden, dan menjawab pertanyaan yang telah di sediakan. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta,2017

Peneliti

Khafidhatul Febriani

LAMPIRAN 2
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian yang berjudul “**Pengaruh Edukasi tentang Penggunaan Jarum Suntik terhadap Pengetahuan Paramedis Di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan Kotagede I**” ini tidak merugikan saya dan telah menjelaskan tujuan serta kerahasiaan penelitian. Oleh karena itu, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan*
Alamat :
Pekerjaan :
Lama bekerja :
Pendidikan terakhir :
Edukasi Sebelumnya : Pernah / Tidak pernah* (.....bulan/tahun yang lalu)

*coret yang tidak sesuai

menyatakan bersedia ikut berpartisipasi secara suka rela sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Khafidhatul Febriani, Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dengan demikian, saya menyatakan bahwa lembar persetujuan ini saya isidengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Yogyakarta,.....2017

Responden

(.....)

LAMPIRAN 3

LEMBAR KUISIONER

Jawablah pertanyaan dibawah dengan tepat. Berilah tanda (X) pada jawaban yang benar!

1. Hal pertama kali yang dilakukan sebelum menyiapkan jarum suntik untuk mencegah infeksi adalah...
 - a. Cuci tangan dan memakai *handscone*
 - b. Memasukan obat dalam spuit
 - c. Membersihkan bagian tubuh yang ingin di suntik
 - d. Membersihkan jarum suntik yang ingin di pakai
 - e. Memakai masker

2. Setelah tindakan penyuntikan, sebaiknya jarum suntik

 - a. Dibuang langsung (tanpa di tutup kembali) ke box khusus limbah jarum suntik
 - b. Di buang langsung (dengan di tutup kembali) ke box khusus limbah jarum suntik
 - c. Di buang di tempat sampah non medis
 - d. Di pakai ulang untuk pasien selanjutnya
 - e. Di bersihkan dahulu sebelum di buang

3. Untuk menghindari infeksi berulang dari pasien satu ke pasien lainnya adalah.....
 - a. Jarum suntik yang telah di gunakan sekali lalu buang, ganti dengan yang baru
 - b. Jarum suntik yang telah di gunakan, di pakai lagi (hanya diganti jarum)
 - c. Jarum suntik yang telah di gunakan berulang sampai jarum tumpul,baru diganti
 - d. Membersihkan jarum suntik dengan disinfektan yang telah dipakai untuk pasien selanjutnya
 - e. Tetap menggunakan jarum suntik yang sama

4. Apabila jarum dan spuit sekali pakai tidak tersedia dan perlu memasang kembali penutup jarum, maka gunakan metode penutupan dengan ...
 - a. Satu tangan
 - b. Dua tangan
 - c. Satu jari
 - d. Dua jari
 - e. Tiga jari

5. Tindakan dalam upaya pencegahan infeksi akibat jarum suntik adalah
 - a. Menutup kembali tutup jarum setelah menyuntik
 - b. Langsung membuang jarum suntik ke limbah medis / *sharp containe*
 - c. Menyumbat, membengkokkan, atau mematahkan jarum sebelum dibuang dan membuang jarum
 - d. Membuang limbah medis ke tempat sampah umum
 - e. Menggunakan sarung tangan berulang

6. Jarum suntik sangat beresiko terinfeksi virus
 - a. Hepatitis A
 - b. HIV/ AIDS
 - c. Influenza virus
 - d. Rotavirus
 - e. Polio virus

7. Upaya dalam melakukan kewaspadaan standar pada pencegahan tertusuk jarum adalah...
 - a. Sarung tangan di pakai berulang pada pasien yang lain
 - b. Sarung tangan di ganti apabila ganti pasien baru
 - c. Tidak memakai sarung tangan ketika menyuntik
 - d. Memakai masker ketika batuk
 - e. Membuang limbah medis ke tempat sampah umum

8. Setelah tindakan penyuntikan selesai, sarung tangan dilepas dan upaya yang dilakukan selanjutnya adalah ...
 - a. Cuci tangan dengan alkohol / air dengan sabun
 - b. Cuci tangan dengan air saja
 - c. Membereskan alat tanpa cuci tangan dengan alkohol/air dengan sabun
 - d. Bersalaman dengan pasien
 - e. Membersihkan jarum suntik

9. Hal apa yang paling membahayakan pada jarum suntik?
 - a. Tertusuk jarum suntik bekas suntikan pasien hepatitis B
 - b. Tertusuk jarum suntik yang masih baru
 - c. Terkena cairan obat
 - d. Terkena patahan jarum
 - e. Tertusuk jarum bekas obat

10. Resiko tinggi tertusuk jarum suntik pada petugas kesehatan pasca penyuntikan adalah....
 - a. Menutup kembali (*Recapping*) jarum suntik dengan dua tangan
 - b. Menutup kembali (*Recapping*) jarum suntik dengan satu tangan
 - c. Membersihkan jarum suntik
 - d. Meletakkan jarum suntik di meja
 - e. Menggunakan ulang jarum suntik bekas

11. Apa yang dimaksud dengan Kewaspadaan Universal?
 - a. tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien
 - b. tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi
 - c. tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan
 - d. tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh pasien yang datang untuk berobat untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit
 - e. tindakan untuk pencegahan dan pengendalian yang dilakukan oleh semua orang untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit.

12. Dalam pengelolaan alat yang termasuk dalam resiko rendah infeksi adalah
 - a. alat yang penggunaannya menembus jaringan atau sistem pembuluh darah yang steril.
 - b. alat yang digunakan pada kulit yang utuh dan bukan untuk lapisan mukosa.
 - c. Alat yang digunakan untuk menyentuh lapisan mukosa atau kulit yang tidak utuh harus bebas dari semua mikroorganisme kecuali spora.
 - d. Kategori alat resiko rendah yaitu alat untuk terapi pernafasan, alat anestesi, endoskopi dan ring diagfragma.
 - e. Kategori alat resiko rendah meliputi alat kesehatan bedah, kateter jantung dan alat yang ditanam.

13. Alat pelindung tubuh digunakan melindungi pajanan kulit dari darah saat menyuntik adalah
 - a. Kacamata
 - b. Sarung tangan bersih
 - c. Masker
 - d. Gaun pelindung
 - e. Sarung tangan steril

14. Apa yang anda lakukan bila saudara tertusuk jarum pada saat melakukan tindakan penyuntikan ?
 - a. Mengeluarkan darah dengan di pijat dan menutup dengan plester kedap air
 - b. Menutup dengan plester saja
 - c. Memberikan betadine saja
 - d. Mencuci tangan dengan air mengalir
 - e. menghisap darah supaya darah membeku

15. Menurut saudara apa faktor penting yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah resiko tertusuk jarum suntik adalah...
 - a. Pengetahuan yang baik
 - b. Pengalaman kerja yang cukup
 - c. Keterampilan yang kurang
 - d. Ketrampilan yang baik
 - e. Pendidikan yang tinggi

16. Praktek menyuntik yang aman kecuali
 - a. Jarum suntik steril pada tiap suntikan untuk mencegah kontaminasi pada peralatan injeksi dan terapi
 - b. Sekali pakai, pada tiap suntikan untuk mencegah kontaminasi pada peralatan injeksi dan terapi
 - c. Buang jarum, spuit, pisau scalpel, dan peralatan tajam habis pakai kedalam wadah tahan tusukan sebelum dibuang ke *insenerator*
 - d. mengarahkan bagian tajam jarum ke bagian tubuh selain akan menyuntik
 - e. Tidak memanipulasi jarum dengan tangan, tidak menekuk jarum, tidak mematahkan dan melepas jarum dari spuit

17. Yang termasuk dalam penanganan limbah benda tajam adalah
 - a. Gunakan sarung tangan rumah tangga
 - b. Limbah non infeksius dibawa ke tempat pembuangan limbah umum
 - c. Jangan menekuk atau mematahkan benda tajam
 - d. Masukkan dalam kontainer tahan tusukan beri label
 - e. menutup kembali jarum suntik habis pakai

18. Apa yang dimaksud dengan limbah infeksius ?
 - a. limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.
 - b. upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan, menggunakan kembali limbah (*reuse*) dan daur ulang limbah (*recycle*).
 - c. semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksis.
 - d. Limbah yang terkontaminasi dengan darah, cairan tubuh pasien, ekskresi, sekresi yang dapat menularkan kepada orang lain.
 - e. Limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya.

19. Faktor-faktor penting yang harus diperhatikan pada pemakaian APD (Alat Pelindung Diri) adalah
- Kenakan APD sebelum kontak dengan pasien, umumnya sebelum memasuki ruangan.
 - Gunakan dengan hati-hati - jangan menyebarkan kontaminasi.
 - Lepas dan buang secara hati-hati ke tempat limbah infeksius yang telah disediakan di ruang ganti khusus. Lepas masker di luar ruangan.
 - Segera lakukan pembersihan tangan dengan langkah-langkah membersihkan tangan sesuai pedoman.
 - Perkirakan risiko terpajan cairan tubuh atau area terkontaminasi sebelum melakukan kegiatan perawatan kesehatan.
20. Pernyataan di bawah ini yang **bukan** merupakan langkah penyuntikan yang aman adalah...
- Tegur petugas jika penyuntikan tidak aman
 - Satu jarum suntik untuk satu pasien
 - Sekali pakai *single dose* ataupun *multidose*.
 - Sebelum memakai sarung tangan, cuci tangan terlebih dahulu
 - Buang jarum suntik di kotak Kontainer limbah yang disediakan
21. Di bawah ini yang **bukan** merupakan jenis kewaspadaan transmisi yaitu ...
- Melalui kontak
 - Melalui Melalui udara (*Airborne*)
 - Melalui *common vehicle* (makanan, air, obat, alat, peralatan)
 - Melalui vektor (lalat, nyamuk, tikus)
 - Melalui punksi lumbal

LAMPIRAN 4
HASIL SPSS

1. KARAKTERISTIK

USIA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN	
		PUSKESMAS GEDONGTENGEN	PUSKESMAS KOTAGEDE1
USIA_PENELITIAN <25 Tahun	Count	4	4
	% within USIA_PENELITIAN	50.0%	50.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	26.7%	26.7%
	% of Total	13.3%	13.3%
25-35 Tahun	Count	3	5
	% within USIA_PENELITIAN	37.5%	62.5%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	20.0%	33.3%
	% of Total	10.0%	16.7%
>35 Tahun	Count	8	6
	% within USIA_PENELITIAN	57.1%	42.9%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	53.3%	40.0%
	% of Total	26.7%	20.0%
Total	Count	15	15
	% within USIA_PENELITIAN	50.0%	50.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%

USIA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		Total
USIA_PENELITIAN <25 Tahun	Count	8
	% within USIA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	26.7%
	% of Total	26.7%
25-35 Tahun	Count	8
	% within USIA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	26.7%
	% of Total	26.7%
>35 Tahun	Count	14
	% within USIA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	46.7%
	% of Total	46.7%
Total	Count	30
	% within USIA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
	% of Total	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.786 ^a	2	.675
Likelihood Ratio	.792	2	.673
Linear-by-Linear Association	.186	1	.666
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PEKERJAAN_PENELITIA N *	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
KELOMPOK_PENELITIA N						

PEKERJAAN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

			KELOMPOK_PENELITIAN
			PUSKESMAS GEDONGTENGEN
PEKERJAAN_PENELITIAN	BIDAN	Count	5
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	55.6%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	33.3%
		% of Total	16.7%
ANALIS		Count	4
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	66.7%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	26.7%
		% of Total	13.3%
PERAWAT		Count	3
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	42.9%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	20.0%
		% of Total	10.0%
PERAWAT GIGI		Count	2
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	13.3%
		% of Total	6.7%
APOTEKER		Count	1
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	100.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	6.7%
		% of Total	3.3%
GIZI		Count	0
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	.0%
		% of Total	.0%
Total		Count	15
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
		% of Total	50.0%

PEKERJAAN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN	
		TIAN	
		PUSKESMAS KOTAGEDE1	Total
PEKERJAAN_PENELITIAN	BIDAN	Count	4
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	9
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	44.4%
		% of Total	30.0%
ANALIS		Count	2
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	6
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	33.3%
		% of Total	20.0%
PERAWAT		Count	4
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	7
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	57.1%
		% of Total	23.3%
PERAWAT GIGI		Count	2
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	4
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	50.0%
		% of Total	13.3%
APOTEKER		Count	0
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	1
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	.0%
		% of Total	3.3%
GIZI		Count	3
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	3
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
		% of Total	10.0%
Total		Count	15
		% within PEKERJAAN_PENELITIAN	30
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	50.0%
		% of Total	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.921 ^a	5	.426
Likelihood Ratio	6.479	5	.262
Linear-by-Linear Association	1.574	1	.210
N of Valid Cases	30		

a. 12 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENDIDIKAN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

PENDIDIKAN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN		
		PUSKESMAS GEDONGTENGEN	PUSKESMAS KOTAGEDE1	
PENDIDIKAN_PENELITIAN	D3	Count	12	12
		% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	50.0%	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	80.0%	80.0%
		% of Total	40.0%	40.0%
D4		Count	1	1
		% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	50.0%	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	6.7%	6.7%
		% of Total	3.3%	3.3%
S1		Count	2	2
		% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	50.0%	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	13.3%	13.3%
		% of Total	6.7%	6.7%
Total		Count	15	15
		% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	50.0%	50.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%

PENDIDIKAN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		Total
PENDIDIKAN_ D3 PENELITIAN	Count	24
	% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	80.0%
	% of Total	80.0%
D4	Count	2
	% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	6.7%
	% of Total	6.7%
S1	Count	4
	% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	13.3%
	% of Total	13.3%
Total Count	Count	30
	% within PENDIDIKAN_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
	% of Total	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	2	1.000
Likelihood Ratio	.000	2	1.000
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
LAMA_BEKERJA_ PENELITIAN * KELOMPOK_PEN ELITIAN	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

LAMA_BEKERJA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN	
		PUSKESMAS GEDONGTENG EN	PUSKESMAS KOTAGEDE1
LAMA_BEKERJA >10 TAHUN _PENELITIAN	Count	10	10
	% within LAMA_BEKERJA_P ENELITIAN	50.0%	50.0%
	% within KELOMPOK_PENE LITIAN	66.7%	66.7%
	% of Total	33.3%	33.3%
<10 TAHUN	Count	5	5
	% within LAMA_BEKERJA_P ENELITIAN	50.0%	50.0%
	% within KELOMPOK_PENE LITIAN	33.3%	33.3%
	% of Total	16.7%	16.7%
Total	Count	15	15
	% within LAMA_BEKERJA_P ENELITIAN	50.0%	50.0%
	% within KELOMPOK_PENE LITIAN	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%

LAMA_BEKERJA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		Total	
LAMA_BEKERJA_PENELITI AN	>10 TAHUN	Count	20
		% within LAMA_BEKERJA_PENELITI AN	100.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	66.7%
		% of Total	66.7%
<10 TAHUN		Count	10
		% within LAMA_BEKERJA_PENELITI AN	100.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	33.3%
		% of Total	33.3%
Total		Count	30
		% within LAMA_BEKERJA_PENELITI AN	100.0%
		% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
		% of Total	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.650
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
EDUKASI_SEBELUM NYA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELI TIAN	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN		
		PUSKESMAS GEDONGTENG EN	PUSKESMAS KOTAGEDE1	
EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN	TIDAK	Count	12	11
		% within	52.2%	47.8%
		% within	80.0%	73.3%
		% of Total	40.0%	36.7%
YA		Count	3	4
		% within	42.9%	57.1%
		% within	20.0%	26.7%
		% of Total	10.0%	13.3%
Total		Count	15	15
		% within	50.0%	50.0%
		% within	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%

EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		Total
EDUKASI_SEBELUMNYA_ TIDAK PENELITIAN	Count	23
	% within EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	76.7%
	% of Total	76.7%
YA	Count	7
	% within EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	23.3%
	% of Total	23.3%
Total	Count	30
	% within EDUKASI_SEBELUMNYA_PENELITIAN	100.0%
	% within KELOMPOK_PENELITIAN	100.0%
	% of Total	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.186 ^a	1	.666		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.187	1	.666		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.180	1	.671		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

b. Computed only for a 2x2 table

JENIS_KELAMIN_PENELITIAN * KELOMPOK_PENELITIAN Crosstabulation

		KELOMPOK_PENELITIAN		Total
		PUSKESMAS GEDONGTEN GEN	PUSKESMAS KOTAGEDE1	
JENIS_KELAMIN_ PEREMPUAN PENELITIAN	Count	14	14	28
	% within JENIS_KELAMIN _PENELITIAN	50.0%	50.0%	100.0%
	% within KELOMPOK_PEN ELITIAN	93.3%	93.3%	93.3%
	% of Total	46.7%	46.7%	93.3%
	LAKI-LAKI	Count	1	1
% within JENIS_KELAMIN _PENELITIAN	50.0%	50.0%	100.0%	
% within KELOMPOK_PEN ELITIAN	6.7%	6.7%	6.7%	
% of Total	3.3%	3.3%	6.7%	
Total	Count	15	15	30
	% within JENIS_KELAMIN _PENELITIAN	50.0%	50.0%	100.0%
	% within KELOMPOK_PEN ELITIAN	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.759
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

2. UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest_Perlakuan_Pengeta huan	15	50.0%	15	50.0%	30	100.0%
Posttest_Perlakuan_Peng etahuan	15	50.0%	15	50.0%	30	100.0%
Pretest_Kontrol_Pengetah uan	15	50.0%	15	50.0%	30	100.0%
Posttest_Kontrol_Pengeta huan	15	50.0%	15	50.0%	30	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error		
Pretest_Perlakuan_		Mean	1.87	.091		
Pengetahuan	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.67			
		Upper Bound	2.06			
		5% Trimmed Mean	1.91			
		Median	2.00			
		Variance	.124			
		Std. Deviation	.352			
		Minimum	1			
		Maximum	2			
		Range	1			
		Interquartile Range	0			
		Skewness	-2.405	.580		
		Kurtosis	4.349	1.121		
		Posttest_Perlakuan		Mean	2.33	.126
		_Pengetahuan	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.06	
Upper Bound	2.60					
5% Trimmed Mean	2.31					
Median	2.00					
Variance	.238					
Std. Deviation	.488					
Minimum	2					
Maximum	3					
Range	1					
Interquartile Range	1					
Skewness	.788			.580		
Kurtosis	-1.615			1.121		
Pretest_Kontrol_Pe				Mean	1.80	.107
ngetahuan	95% Confidence Interval for Mean			Lower Bound	1.57	
		Upper Bound	2.03			
		5% Trimmed Mean	1.83			
		Median	2.00			
		Variance	.171			

	Std. Deviation	.414	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
	Range	1	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	-1.672	.580
	Kurtosis	.897	1.121
Posttest_Kontrol_Pe ngetahuan	Mean	2.00	.098
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.79	
	Upper Bound	2.21	
	5% Trimmed Mean	2.00	
	Median	2.00	
	Variance	.143	
	Std. Deviation	.378	
	Minimum	1	
	Maximum	3	
	Range	2	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	.000	.580
	Kurtosis	7.000	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest_Perlakuan_Pengetahuan	.514	15	.000	.413	15	.000
Posttest_Perlakuan_Pengetahuan	.419	15	.000	.603	15	.000
Pretest_Kontrol_Pengetahuan	.485	15	.000	.499	15	.000
Posttest_Kontrol_Pengetahuan	.433	15	.000	.530	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

3. UJI HIPOTESIS

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_Perlakuan_P Negative engetahuan - Ranks	0 ^a	.00	.00
Pretest_Perlakuan_P engetahuan Positive Ranks	7 ^b	4.00	28.00
Ties	8 ^c		
Total	15		

a. Posttest_Perlakuan_Pengetahuan < Pretest_Perlakuan_Pengetahuan

b. Posttest_Perlakuan_Pengetahuan > Pretest_Perlakuan_Pengetahuan

c. Posttest_Perlakuan_Pengetahuan = Pretest_Perlakuan_Pengetahuan

Test Statistics^b

	Posttest_Perlakuan_Pengetahuan - Pretest_Perlakuan_Pengetahuan
Z	-2.646 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.008

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest_Kontrol_Penge tahuan - Negative Ranks	1 ^a	3.00	3.00
Pretest_Kontrol_Penget ahuan Positive Ranks	4 ^b	3.00	12.00
Ties	10 ^c		
Total	15		

a. Posttest_Kontrol_Pengetahuan < Pretest_Kontrol_Pengetahuan

b. Posttest_Kontrol_Pengetahuan > Pretest_Kontrol_Pengetahuan

c. Posttest_Kontrol_Pengetahuan = Pretest_Kontrol_Pengetahuan

Test Statistics^b

	Posttest_Kontrol_Pengetahuan - Pretest_Kontrol_Pengetahuan
Z	-1.342 ^a
Asymp. Sig. (2- tailed)	.180

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Mann-Whitney Test

Ranks

Kelompok_Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perubahan_Pengetahuan Puskesmas Gedongtengen	15	20.97	314.50
Puskesmas Kotagede I	15	10.03	150.50
Total	30		

Test Statistics^b

	Perubahan_Pengetahuan
Mann-Whitney U	30.500
Wilcoxon W	150.500
Z	-3.439
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

4. PERUBAHAN PENGETAHUAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perubahan_Pengetahuan_Penelitian * Kelompok_Penelitian	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Perubahan_Pengetahuan_Penelitian * Kelompok_Penelitian
Crosstabulation

		Kelompok_Penelitian		
		Puskesmas Gedongtengen	Puskesmas Kotagede I	
Perubahan_Pengetahuan_P enelitian	Menurun	Count	0	2
		% within Perubahan_Pengetahuan_P enelitian	.0%	100.0%
		% within Kelompok_Penelitian	.0%	13.3%
		% of Total	.0%	6.7%
Tetap		Count	2	3
		% within Perubahan_Pengetahuan_P enelitian	40.0%	60.0%
		% within Kelompok_Penelitian	13.3%	20.0%
		% of Total	6.7%	10.0%
Meningkat		Count	13	10
		% within Perubahan_Pengetahuan_P enelitian	56.5%	43.5%
		% within Kelompok_Penelitian	86.7%	66.7%
		% of Total	43.3%	33.3%
Total		Count	15	15
		% within Perubahan_Pengetahuan_P enelitian	50.0%	50.0%
		% within Kelompok_Penelitian	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.591 ^a	2	.274
Likelihood Ratio	3.366	2	.186
Linear-by-Linear Association	2.346	1	.126
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
Perubahan_Pengetahuan_Penelitian	30	2	1	3	2.70	.109
Valid N (listwise)	30					

Descriptive Statistics

	Std. Deviation	Variance	Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
Perubahan_Pengetahuan_Penelitian	.596	.355	2.746	.833

Descriptives

Kelompok_Penelitian			Statistic	Std. Error
Perubahan_Penelitian Puskesmas Gedongten Pengetahuan_Penelitian	Mean		2.87	.091
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.67	
		Upper Bound	3.06	
	5% Trimmed Mean		2.91	
	Median		3.00	
	Variance		.124	
	Std. Deviation		.352	
	Minimum		2	
	Maximum		3	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-2.405	.580
	Kurtosis		4.349	1.121
	Puskesmas Kotagede I	Mean		2.53
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	2.12	
		Upper Bound	2.94	
5% Trimmed Mean			2.59	
Median			3.00	

Variance	.552	
Std. Deviation	.743	
Minimum	1	
Maximum	3	
Range	2	
Interquartile Range	1	
Skewness	-1.335	.580
Kurtosis	.471	1.121

Tests of Normality

Kelompok_Penelitian		Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Statistic	df	Sig.
Perubahan_Pengetahuan_Penelitian	Puskesmas Gedongtengen	.514	15	.000
	Puskesmas Kotagede I	.402	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

Kelompok_Penelitian		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Perubahan_Pengetahuan_Penelitian	Puskesmas Gedongtengen	.413	15	.000
	Puskesmas Kotagede I	.663	15	.000

5. FREKUENSI PENGETAHUAN

Statistics

		Pretest_Perlakuan _Pengetahuan	Posttest_Perlakua n_Pengetahuan	Pretest_Kontrol_ Pengetahuan	Posttest_Kontrol_ Pengetahuan
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	15	15	15	15
Mean		1.87	2.33	1.80	2.00
Std. Error of Mean		.091	.126	.107	.098
Median		2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2	2
Std. Deviation		.352	.488	.414	.378
Variance		.124	.238	.171	.143
Range		1	1	1	2
Minimum		1	2	1	1
Maximum		2	3	2	3
Sum		28	35	27	30

Pretest_Perlakuan_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Rendah	2	6.7	13.3	13.3
	Pengetahuan Sedang	13	43.3	86.7	100.0
	Total	15	50.0	100.0	
Missing	System	15	50.0		
	Total	30	100.0		

Posttest_Perlakuan_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Sedang	10	33.3	66.7	66.7
	Pengetahuan Tinggi	5	16.7	33.3	100.0
	Total	15	50.0	100.0	
Missing	System	15	50.0		
	Total	30	100.0		

Pretest_Kontrol_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Rendah	3	10.0	20.0	20.0
	Pengetahuan Sedang	12	40.0	80.0	100.0
	Total	15	50.0	100.0	
Missing	System	15	50.0		
	Total	30	100.0		

Posttest_Kontrol_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Rendah	1	3.3	6.7	6.7
	Pengetahuan Sedang	13	43.3	86.7	93.3
	Pengetahuan Tinggi	1	3.3	6.7	100.0
	Total	15	50.0	100.0	
Missing	System	15	50.0		
	Total	30	100.0		

6. Uji Validitas

		Correlations																												
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Tot p
P1	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N	1																												
P2	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N		1																											
P3	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N			1																										
P4	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N				1																									
P5	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N					1																								
P6	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N						1																							
P7	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N							1																						
P8	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N								1																					
P9	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N									1																				
P10	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N										1																			
P11	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N											1																		
P12	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N												1																	
P13	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N													1																
P14	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N														1															
P15	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N															1														
P16	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																1													
P17	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																	1												
P18	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																		1											
P19	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																			1										
P20	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																				1									
P21	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																					1								
P22	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																						1							
P23	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																							1						
P24	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																								1					
P25	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																									1				
P26	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																										1			
P27	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																											1		
P28	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																												1	
Tot p	Pearson Correlation Sg (2-tailed) N																													1

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

7. UJI REABILITAS

Reliabilitas

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	14	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	14	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,941	28

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	21,1429	38,747	,000	,942
P2	21,9286	36,841	,334	,942
P3	21,2143	36,797	,580	,939
P4	21,2857	35,451	,732	,937
P5	21,2857	35,912	,621	,938
P6	21,2857	35,297	,769	,936
P7	21,1429	38,747	,000	,942
P8	21,3571	33,940	,932	,934
P9	21,7143	34,681	,629	,938
P10	21,5000	33,808	,811	,935
P11	21,1429	38,747	,000	,942
P12	21,3571	33,940	,932	,934
P13	21,1429	38,747	,000	,942
P14	21,2143	36,797	,580	,939
P15	21,2857	35,297	,769	,936
P16	21,5000	33,808	,811	,935
P17	21,2143	36,797	,580	,939
P18	21,2143	39,412	-,219	,945
P19	21,2857	35,912	,621	,938
P20	21,9286	36,687	,364	,942
P21	21,3571	35,324	,640	,938
P22	21,2857	35,912	,621	,938
P23	21,2143	36,797	,580	,939
P24	21,2857	35,297	,769	,936
P25	21,2857	35,297	,769	,936
P26	21,2857	35,451	,732	,937
P27	21,2857	35,912	,621	,938
P28	21,7143	34,681	,629	,938

LAMPIRAN 5
SURAT PERIJINAN



DINAS PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN
Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 555241, 515865, 562682
Fax (0274) 555241
E-MAIL : pmperizinan@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.pmperizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/1293.P1

3153/34

Membaca Surat : Dari Dekan Fak. Kedokteran & Ilmu Kesehatan - UMY
Nomor : 241/C6/III/PN/FKIK UMY/IV/2017 Tanggal : 19 April 2017

Mengingat : 1. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 77 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Fungsi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta;
5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;

Dijinkan Kepada : Nama : KHAFIDHATUL FEBRIANI
No. Mhs/ NIM : 20140310083
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Kedokteran & Ilmu Kesehatan - UMY
Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yk
Penanggungjawab : Dr. dr. Kusbaryanto, M.Kes
Keperluan : Melakukan Perpanjangan Penelitian dengan judul Proposal :
PENGARUH EDUKASI TENTANG PENGGUNAAN JARUM SUNTIK
TERHADAP PENGETAHUAN PARAMEDIS DI PUSKESMAS NON
RAWAT INAP GEDONGTENGEN DAN KOTAGEDE I

Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 27 April 2017 s/d 27 Juli 2017
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

KHAFIDHATUL FEBRIANI

Dikeluarkan di : Yogyakarta

Pada Tanggal : 28 April 2017

An. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan

Stretaris



Tembusan Kepada :

- Yth
1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
 2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
 3. Ka. Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta
 4. Ka. Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta
 5. Dekan Fak. Kedokteran & Ilmu Kesehatan - UMY
 6. Ybs.



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869
EMAIL : keehatan@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

Yogyakarta, 27-04-2017

Nomor : 070/4701 Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Sifat : Perizinan
Lamp : Kota Yogyakarta
Hal : Perpanjangan Rekomendasi Di-
Penelitian YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Nomor: 240/C6-III/PN-FKIK
UMY/IV/2017, tanggal 19 April 2017 perihal pada pokok surat.

Nama : Khafidatul Febriani

NIM : 20140310063

Pekerjaan : Mhs. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan
memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :

**Pengaruh Edukasi tentang Penggunaan Jarum Suntik terhadap
Pengetahuan Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan
Kotagede I**

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi
persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

a. n. Kepala
Sekretaris,

Agus Sudrajat, SKM, M.Kes
NIP-196505301988031006

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Gedongtengen
2. Kepala Puskesmas Kotagede I



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869
EMAIL : kesehatan@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

Nomor : 421/1697

Sifat :

Lamp :

Hal : Izin Uji Validitas

Yogyakarta 02-02 2017

Yth. Kepala

Di-

YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Nomor : 55/C6-III/PN-FKIK UMY/I/2017 tanggal 24 Januari 2017 perihal pada pokok surat.

Nama : Khafidhatul Febriani

No. MHS/ NIM : 20140310063

Pekerjaan : Mhs FKIK - UMY

Alamat : Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan , Yogyakarta

Untuk melakukan izin uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Jetis

Dengan judul :

Pengaruh Edukasi tentang Penggunaan Jarum Suntik terhadap Jarum Suntik terhadap

Pengetahuan Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan Kotagede I

Adapun waktunya mulai 01 Februari 2017 s.d. 01 Maret 2017

Dengan ketentuan

1. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Izin uji validitas dan reliabilitas tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah

Kemudian diharap para pejabat setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Demikian izin uji validitas dan reliabilitas dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Agus Sudrajat, SKM, M.Kes
NIP-196505301988031006

Tembusan
Tim PKL Dinkes Kota Yogyakarta



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KOTAGEDE I

Jl. Kemasan No 12 Yogyakarta KODE POS 55173 Telp. (0274) 4437757
Email : puskkg1@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE E MAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN

No. : 070/ 607

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Isherlina, SIP
NIP : 19630429 198602 2 003
Pangkat/Gol : Penata, III/d
Jabatan : Ka. Sub. Bag. Tata Usaha Puskesmas Kotagede I

Dengan ini menerangkan

Nama : Khafidhatul Febriani
No. Mhs/NIM : 20140310063
Pekerjaan : Mahasiswa Pendidikan Dokter/ Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Bahwa nama tersebut di atas telah melakukan Penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi tentang Penggunaan Jarum Suntik Terhadap Pengetahuan Paramedis di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta" yang dilaksanakan pada tanggal 26 Mei 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Yogyakarta, 14 Juni 2017

a.n. Kepala Puskesmas Kotagede I
Ka. Sub. Bag. Tata Usaha



Isherlina, SIP
NIP. 19630429 198602 2 003



SEGORO AMARTO

Semangat Gotong Royong Agawe Majune Ngayogyakarta
Kemandirian – Kedisiplinan – Kepedulian – Kebersamaan



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GEDONGTENGEN

Jl. Pringgokusuman No. 30 Kode Pos 55272 Telp (0274) 566292
Email : puskgt@jogjakota.go.id Email intra : puskgt@intra.jogja.go.id
HOTLINE SMS : 08122780001, 2740; HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor :

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Tri Kusumo Bawono,SE
NIP. : 197207062006041016
Jabatan : Kepala
Instansi : Puskesmas Gedongtengen

Menyatakan bahwa :

Nama : Khafidhatul Febriani
NIM : 20140310063
Asal sekolah : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Telah melakukan Penelitian di Puskesmas Gedongtengen pada tanggal 24 Mei 2017 dengan judul " Pengaruh edukasi tentang penggunaan jarum suntik terhadap pengetahuan paramedis di Puskesmas Gedongtengen".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 7 Juni 2017

Kepala
PUSKESMAS
GEDONGTENGEN
dr. Tri Kusumo Bawono,SE
NIP. 197207062006041016



SEGORO AMARTO
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJU NEAYOGYAKARTA
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

LAMPIRAN 6 SURAT ETIK PENELITIAN



UMY

UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 382/EP-FKIK-UMY/VI/2017

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Pengaruh Edukasi Tentang Penggunaan Jarum Suntik Terhadap Pengetahuan Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gedongtengen dan Kotagede I"

Peneliti Utama : Khafidhatul Febriani
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 14 Juni 2017

Sekretaris
Secretary

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

***Peneliti Berkeajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical clearance harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (serious adverse events)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan informed consent

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamanliris - Kasihan - Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387656
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id

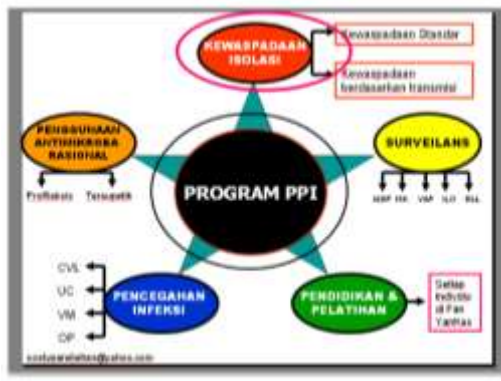
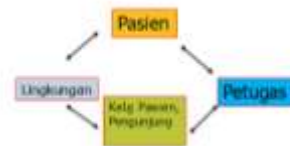
LAMPIRAN 7 MATERI EDUKASI

KONSEP DASAR KEWASPADAAN ISOLASI

Oleh : Arifiana, SKep. Ns.

PENDAHULUAN

- Kewaspadaan Isolasi merupakan bagian dari program PPI
- Bertujuan untuk memutus mata rantai infeksi.



PERKEMBANGAN KEWASPADAAN ISOLASI

- Tahun 2007
 - Standard Precaution ditambah dengan
 - Hygiene tangan/ETIKETA TANGAN
 - Praktek kebersihan yang benar
 - Praktek pencegahan untuk prosedur least pack
 - Hospital Acquired Infection (HAI) menjadi Healthcare Associated Infections (HAIs)
 - Cuci tangan menjadi **kebersihan tangan**

KEWASPADAAN ISOLASI

KEWASPADAAN STANDAR (LAPIS PERTAMA)

Merupakan gabungan dari Universal Precaution dan Body Substain Isolation

Waspada terhadap darah, cairan tubuh, sekresi dan ekskresi kecuali keringat

Ditujukan kepada semua pasien tanpa memandang infeksi atau tidak infeksi

KEWASPADAAN BERDASARKAN TRANSMISI (LAPIS KEDUA)

Merupakan kewaspadaan tambahan

Ditujukan kepada pasien yang terinfeksi atau diduga infeksi

costypan@aitan@yahoo.com

KEWASPADAAN ISOLASI

LAPIS PERTAMA

Kewaspadaan Standar



costypandjaitan@yahoo.com

LAPIS KEDUA/TAMBAHAN

Kewaspadaan berdasarkan transmisi



stypandj57@yahoo.com

Kewaspadaan Standard

1. Kebersihan Tangan

- Hal utama dalam PPI
- Pilar PPI
- Komponen **sentral** dari Patient Safety
- Sederhana dan efektif mencegah HAI
- Menciptakan lingkungan yang aman
- Pelayanan kesehatan aman
- Bila tangan kotor, cuci dengan sabun/antiseptik di air mengalir
- Bila tangan tak tampak kotor, bersihkan dengan gosok catan berbasis alkohol



Kewaspadaan Standard

2. Penggunaan APD

- APD merupakan alat kesehatan yang terdiri dari masker, topi, sarung tangan, pelindung wajah, sepatu yang digunakan petugas maupun pasien untuk melindungi diri dari kontaminasi penyakit infeksi.
- Digunakan sesuai indikasi
- Segera dilepas jika sudah selesai tindakan



Kewaspadaan Standard

3. Penanganan Limbah

- Limbah padat infeksius ke kantong plastik kuning dan limbah padat non infeksius ke kantong plastik hitam
- Limbah jarum dan benda tajam lainnya ke wadah tahan tusuk dan tahan air
- Limbah cair infeksius ke saluran khusus
- Kontainer limbah tertutup, sebaiknya membuka menggunakan ngakan kaki
- Hati-hati menangani benda tajam
- Tidak pernah memberikan ke orang lain limbah benda tajam
- Tidak menyangkal kembali jarum bekas pakai



Kewaspadaan Standard

4. Pengendalian Lingkungan

- Pertahankan kondisi lingkungan sehat
- Udara bersih, sistem ventilasi
- Penyediaan air bersih
- Pemukiman lingkungan bersih
- Penataan peralatan sedemikian rupa sehingga tampak rapi dan mudah dibersihkan
- Binatang (kucing, anjing, tikus) tidak ada disekitar ruangan, termasuk lalat, nyamuk dan kecoa



Kewaspadaan Standard

5. Peralatan Perawatan Pasien

- **Peralatan non kritikal**
Peralatan yang hanya dipermukaan tubuh pasien (Pembersihan atau disinfeksi)
- **Peralatan semi kritikal**
Peralatan yang masuk kedalam membrane mukosa (Minimal disinfeksi tingkat tinggi atau sterilisasi)
- **Peralatan kritikal**
Peralatan yang masuk kedalam pembuluh darah atau jaringan steril (Sterilisasi)



Kewaspadaan Standard

5. Peralatan Perawatan Pasien

- **Peralatan non kritikal**
Peralatan yang hanya dipermukaan tubuh pasien (Pembersihan atau disinfeksi)
- **Peralatan semi kritikal**
Peralatan yang masuk kedalam membrane mukosa (Minimal disinfeksi tingkat tinggi atau sterilisasi)
- **Peralatan kritikal**
Peralatan yang masuk kedalam pembuluh darah atau jaringan steril (Sterilisasi)



Kewaspadaan Standard

7. Perindungan Kesehatan Karyawan

- Petugas wajib menjaga kesehatannya
- Petugas kesehatan
 - Sehat
 - Jika sakit tidak bekerja
 - Saat bekerja tidak memakai asesoris di tangan (cincin, gelang), tidak pakai sandal jepit
 - Tidak memanipulasi limbah benda tajam
 - Berpakaian bersih,

Kewaspadaan Standard

8. Penempatan pasien

- Pasien infeksius di ruang terpisah, beri jarak >1 m
- Kohorting bila tidak memungkinkan
bila kedua-duanya tidak memungkinkan konsultasi dengan petugas PPI RS
- Kewaspadaan sesuai cara transmisi penyebab infeksi
- Pisahkan pasien yang tidak dapat menjaga kebersihan lingkungannya

Kewaspadaan Standard

9. Penyuntikan yang aman

- A. Penggunaan alat suntik dan teknik penyuntikan yang aman
- B. Pemberian vaksin yang tepat secara aman
- C. Pencegahan luka tusukan jarum dan infeksi

Kewaspadaan Standard

9. Penyuntikan yang aman

1. Lakukan **5, 6 atau 7 BENAR** (Pasien, Obat, Dosis, Lokasi, Waktu pemberian, Dokumentasi)
2. **Dispensing** / Pencampuran obat menggunakan APD dan dilakukan di ruangan khusus.
3. Tidak menjentik2an mengeluarkan udara di sputi dalam keadaan jarum terbuka
4. Tidak meninggalkan jarum menancap di flacon untuk disimpan
5. Sisa Obat sebaiknya disimpan di flacon dalam bak instrumen kemudian disimpan di kulkas. (tertulis jelas kpn dibuat dioplos dan expirednya)

Kewaspadaan Standard

9. Penyuntikan yang aman

1. Tidak direkomendasikan menggunakan **sprit berulang kali** (*one needle, one shoot, one time*)
2. Menggunakan **bak instrumen** jika memberikan suntikan, bukan keranjang plastik berubang-lubang
3. Memberikan suntikan dengan **teknik aseptik dan antiseptik**
4. Buang sprit tanpa ditutup jarumnya langsung ke = **Safety Box**

Gambaran yang tidak sesuai prinsip PPI



Kewaspadaan Standard

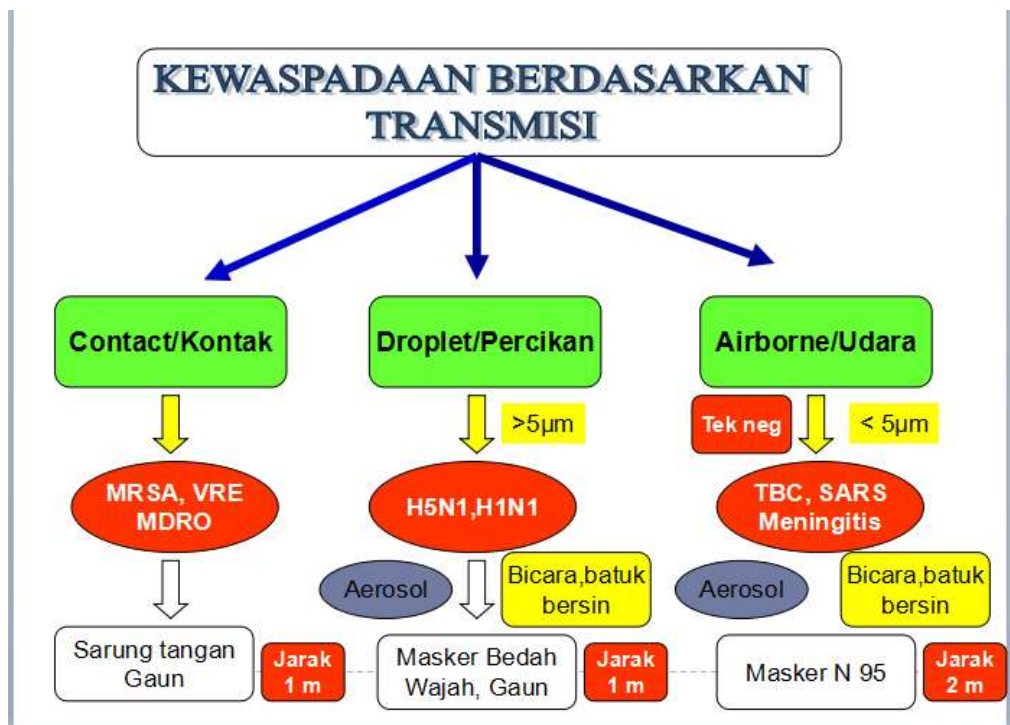
10. Etika batuk/bersin

- ▶ Menutup mulut & hidung saat batuk/ bersin;pakai tisu
- ▶ Buang ke tempat sampah (kuning) bila telah terkena sekret saluran napas dan
- ▶ Lakukan cuci tangan dg sabun /antiseptik dan& air mengalir, alkohol handrub setelah kontak dengan sekret
- ▶ Jaga jarak terhadap orang dg gejala ISPA dg demam

Kewaspadaan Standard

11. Praktik Lumbal punksi

- ▶ **Masker** harus dipakai klinisi saat melakukan lumbal pungsi, anaestesi spinal /epidural/pasang kateter vena sentral
- ▶ Cegah **droplet flora** orofaring, dapat menimbulkan **meningitis bakterial**



Kewaspadaan berdasarkan Transmisi Kontak

Bila pasien diketahui/dicurigai infeksius atau terkolonisasi agen infeksius:

1. Penempatan pasien :
 - 1 kamar tersendiri atau kohor (dikumpulkan) dengan pasien yang terinfeksi agen infeksi sama
 - Penelitian gagal membuktikan kamar tersendiri mencegah HAIs
 - Kohorting untuk management KLB MDRO termasuk MRSA, VRE, ESBL
2. Alat Pelindung Diri:
 - Sarung tangan:
 - Gaun :
 Bila diperkirakan pakaian akan tercemar saat kontak dg pasien, permukaan lingkungan atau peralatan pasien (diare, inkontinensia, kolonostomi, slang drainase). Lepaskan gaun sebelum meninggalkan ruangan dan pastikan pakaian tidak menyentuh lagi permukaan tercemar dlm ruangan