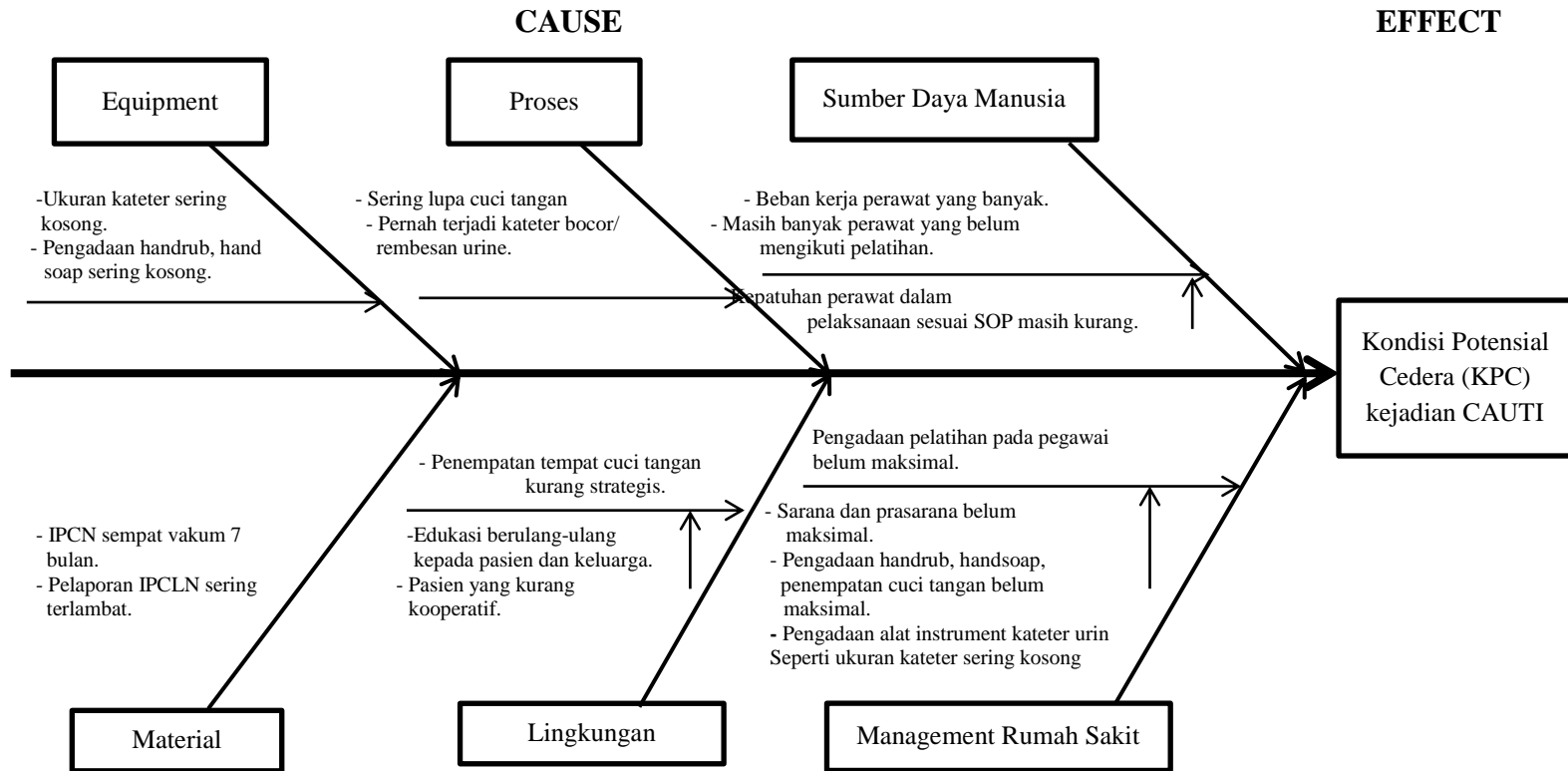


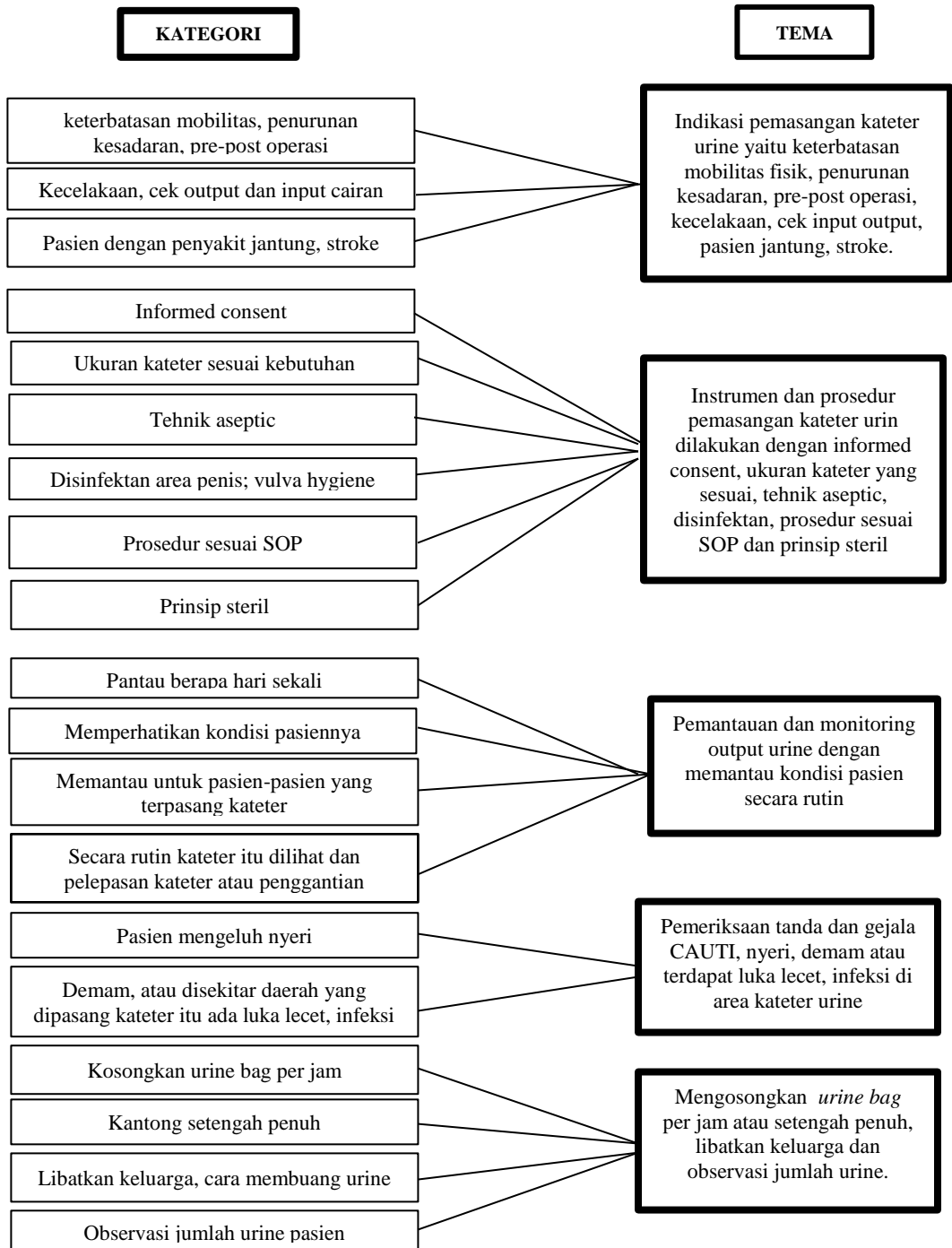
Lampiran 1

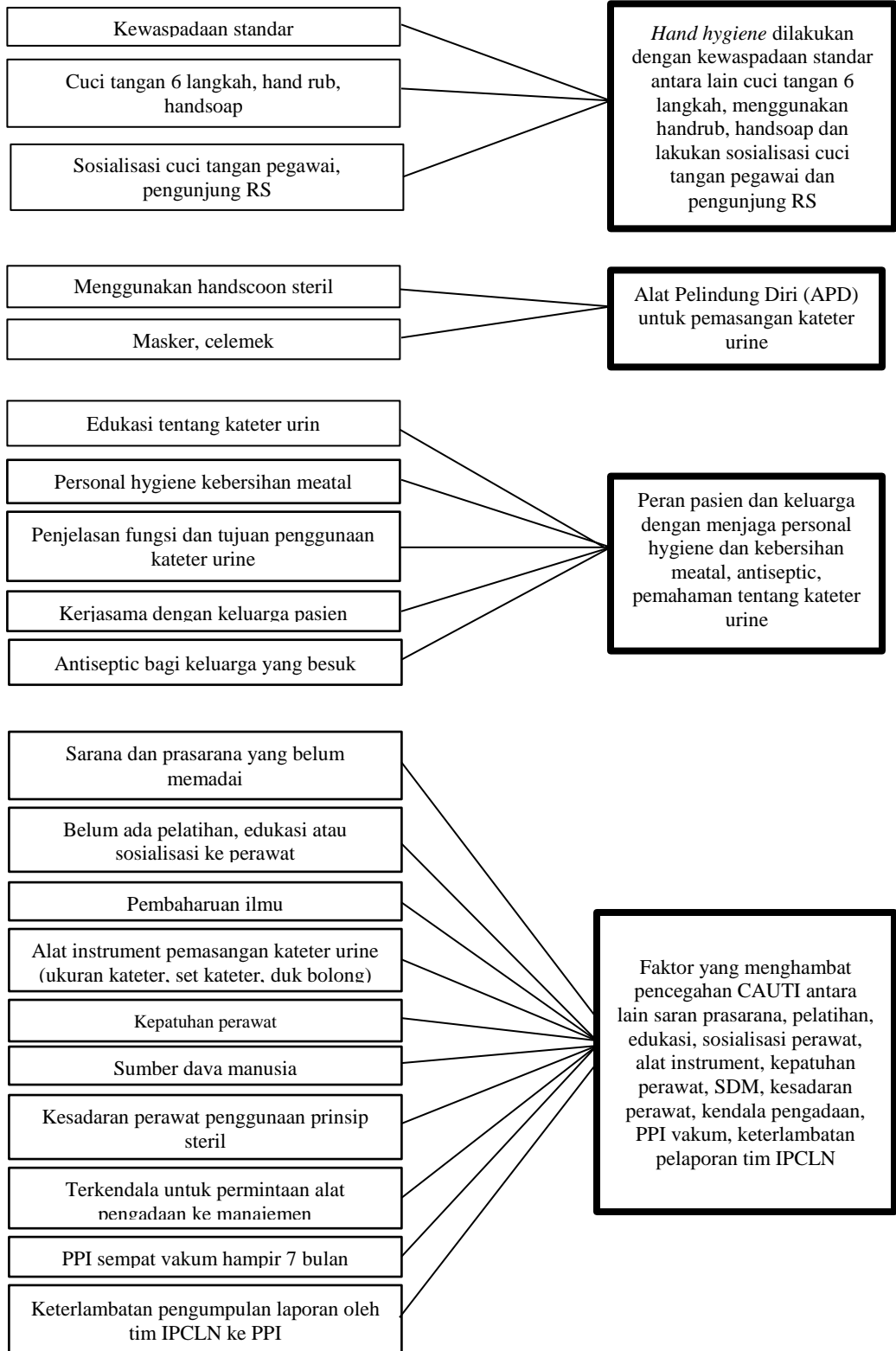
ROOT CAUSES

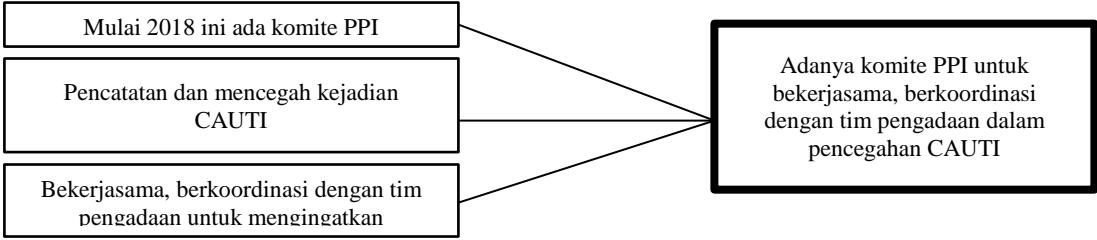


LAMPIRAN 2

Gambaran Tema Hasil Penelitian

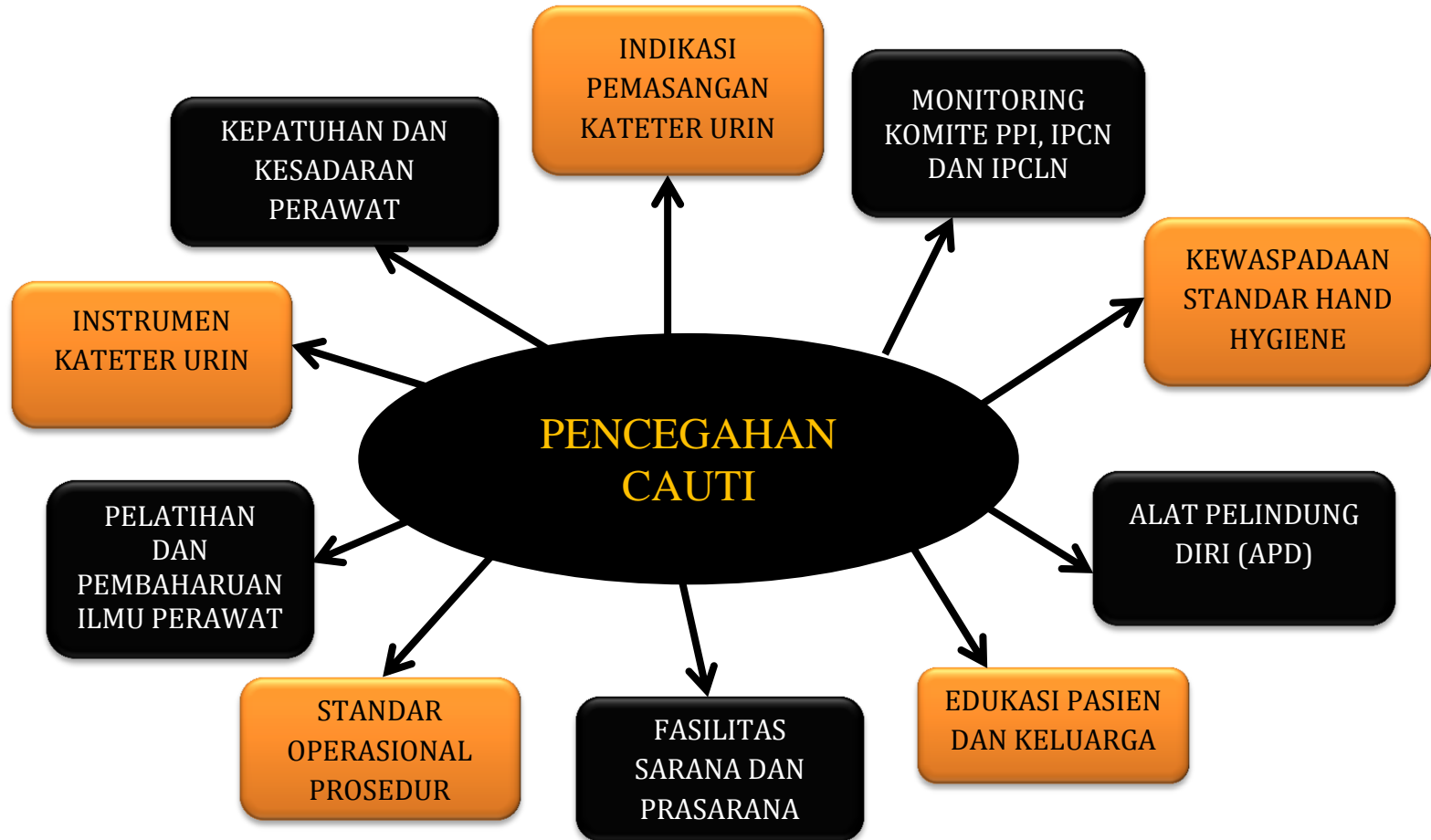






CONCEPTUAL FRAMEWORK

CONDITIONING FACTORS



CONDITIONING FACTORS

Lampiran 4

DRAFT

Standar operasional prosedur (SOP) untuk mengimplementasikan Bundle CAUTI.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	PENCEGAHAN CATHETER ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION (CAUTI)
UNIT KERJA	PPI
PENGERTIAN	<i>Catheter associated urinary tract infection</i> (CAUTI) adalah infeksi yang terjadi pada saluran kemih yang diakibatkan karena pemasangan kateter.
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk dapat melaksanakan pencegahan terjadinya infeksi saluran kemih yang terjadi di RS.
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Nomor 188.45/362/1.02.02/2018.
PROSEDUR	<p>Untuk mencegah terjadinya <i>Catheter associated urinary tract infection</i> (CAUTI) nosokomial perlu diperhatikan beberapa hal yang berkaitan dengan pemasangan kateter.</p> <p>A. Tenaga Pelaksana Pemasangan kateter hanya dikerjakan oleh tenaga yang betul-betul memahami dan terampil dalam teknik pemasangan kateter secara aseptik sesuai prosedur serta dilakukan perawatan kateter yang benar.</p> <p>B. Teknik Pemasangan Kateter</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan kateter dilakukan hanya pada pasien yang benar-benar perlu saja dan segera dilepas bila tidak diperlukan lagi. 2. Indikasi kateterisasi urin adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Menghilangkan obstruksi saluran kemih b. Drainase urin pada disfungsi neurogenic dan retensi urin c. Membantu pembedahan urologi dan bedah lain

	<p>d. Pengukuran tepat produksi urin (pengukuran output).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Cara drainase urin yang lain seperti : kateter kondom, kateter suprapubik, kateterisasi selang-seling (intermitten) dapat digunakan sebagai ganti kateterisasi menetap bila memungkinkan. 4. Gunakan kateter yang terkecil tetapi aliran tetap lancar dan tidak menimbulkan kebocoran dari samping kateter. 5. Pemasangan dilakukan secara aseptik dengan menggunakan peralatan yang steril sesuai dengan protap. 6. Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan manipulasi kateter. 7. Indwelling kateter dengan mempertahankan sterilitas sistem tertutup merupakan tindakan terpenting dalam pencegahan CAUTI. 8. Pemakaian sistem drainase harus tertutup dengan usaha: <ol style="list-style-type: none"> a. Penambahan sampling port pada saluran drainase b. Sistem sambungan yang sudah ada antara kateter dan pipa saluran pengumpul 9. Mencegah bakteri/kuman pada meatus urethra memasuki kandung kemih: <ol style="list-style-type: none"> a. Memasang kateter dengan cara aseptik b. Membersihkan meatus urethra setiap hari c. Memberi larutan atau salep antibiotic setiap hari 10. Membasmi bakteri/kuman yang berhasil masuk ke dalam kandung kemih sebelum berproliferasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Irigasi kandung kemih b. Penggunaan antibiotic sistemik 11. Rekomendasi : sangat dianjurkan untuk dilakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. Ajari kembali petugas kesehatan tentang tehnik pemasangan kateter yang benar dan pemeliharaannya b. Pemasangan kateter dilakukan hanya bila diperlukan c. Cuci tangan sebelum dan sesudah memasang kateter
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> d. Memasang kateter dengan tehnik aseptik dan peralatan yang steril e. Pertahankan posisi kateter dengan benar, fiksasi yang adekuat f. Pertahankan sterilisasi sistem drainase tertutup g. Dapatkan specimen urin dengan cara aseptik h. Pertahankan aliran urin tetap lancar i. Gunakan kateter dengan diameter terkecil yang masih mencukupi
UNIT TERKAIT	<p>Seluruh ruang perawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Kamar Bedah

Standar operasional prosedur (SOP) untuk mengimplementasikan Bundle CAUTI.

SOP Implementasi Bundle CAUTI

Pengertian

1. Penggunaan kateter urin selama dalam perawatan di rumah sakit; namun penggunaannya bisa menyebabkan komplikasi atau infeksi yang serius dan mengancam jiwa pasien.
2. Kateter urin yang dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
3. Komplikasi timbul secara langsung dari penggunaannya dan khususnya jika perawatannya kurang optimal.
4. Semakin lama penggunaan kateter urin resiko komplikasi semakin tinggi.

Tujuan

1. Untuk mengoptimalkan pencegahan infeksi saluran kemih terkait kateter atau *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di setiap ruang rawat inap dengan meminimalkan risiko bakteriemia sekunder.
2. Untuk dapat memberikan kualitas perawatan kateter urin pada pasien di ruang rawat inap.

Persyaratan

Sebelum prosedur bundel CAUTI, perlu dipertimbangkan :

1. Peningkatan kualitas harus terus menerus. Peningkatan kualitas ini perlu dimasukkan dalam program Pencegahan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) dan asuhan keperawatan di semua ruang rawat inap setiap hari.
2. Tim medis, kepala bidang keperawatan dan tim perawat harus dilibatkan dalam merancang/ mengadaptasi bundelnya, menentukan seberapa sering dan siapa yang akan memantau kepatuhan terhadap bundel CAUTI. Kemudian bagaimana hasilnya akan diberikan kembali ke staf klinis, perawat dan manajerial yang relevan: tim perawatan CAUTI untuk pencegahan multidisiplin dapat dipertimbangkan.

Prosedur

1. Lakukan *hand hygiene*.
 2. Kumpulkan formulir bundel dan lengkapi kotak pada bagian atas: nama, lokasi, dll.
 3. Identifikasi semua pasien di ruang rawat inap/area klinis yang memiliki kateter urin.
 4. Melakukan pemeriksaan ke semua pasien yang terpasang kateter urin.
 5. Perawat memperkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan bahwa perawat akan memeriksa semua pasien yang menggunakan kateter urin untuk melihat apakah ada kateter yang dapat dilepas.
 6. Untuk mendapatkan data bundel:
 - a. Lakukan *hand hygiene*. Konfirmasi dengan pasien bahwa kebutuhan untuk kateter urin telah ditinjau. Jika kebutuhan kateter yang berlanjut belum didokumentasikan, tanyakan kepada perawat/dokter apakah kateter urin dapat dilepas.
 - b. Memeriksa kembali apakah kateter telah dilepas; periksa kembali apakah pelepasannya sudah sesuai.
 - c. Memeriksa apakah pasien memiliki keluhan nyeri di area pemasangan kateter. Periksa area kulit apakah terdapat iritasi, kemerahan atau decubitus. Periksa apakah terdapat kebocoran pada selang kateter dan urine bag.
 - d. Lakukan pengecekan bahwa kantong kateter urin telah dikosongkan secara teratur, ke dalam wadah bersih. Pastikan urine bag terkunci kembali.
 - e. Tanyakan kepada pasien apakah mereka tahu apa yang dapat mereka lakukan untuk meminimalkan resiko infeksi. Jika pasien atau keluarga tidak dapat melakukan perawatan kateter, minta keluarga atau pasien untuk konfirmasi dengan perawat bahwa kebersihan meatal belum atau telah dilakukan.
 - f. Lakukan pengecekan terhadap keluarga pasien dan perawat, yakni *hand hygiene* sudah dilakukan sebelum dan sesudah mengakses sistem drainase kateter urin.
-

-
- g. Lakukan pengecekan pada perawat, pemasangan urine sudah sesuai SOP.
 - h. Lakukan pengecekan semua perawatan kateter menggunakan APD (handscoon dan masker).
7. Lakukan hand hygiene selama pengamatan pasien.
 8. Kunjungi pasien berikutnya yang terpasang kateter urin dengan kebersihan tangan dan ulangi langkah 5-8, sampai semua pasien dengan kateter urin selesai diperiksa satu persatu.

Setelah perawatan

Lengkapi formulir. Diskusikan hasilnya dengan perawat yang bertanggung jawab.
Berikan formulir lengkap kepada:

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI PERAWAT

Nama Pasien :

Ruangan :

Tanggal :

No.	Komponen Penilaian	Tindakan Dilakukan		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Melakukan pemeriksaan indikasi pemasangan kateter. Apabila tidak dibutuhkan, segera dilepas.			
2	Ukuran selang kateter urine sesuai dengan kebutuhan pasien			
3	Memantau pasien yang menggunakan kateter urine lebih dari 48 jam.			
4	Memastikan tidak ada nyeri di area pemasangan kateter (suprapubik, skrotum, dll).			
5	Memeriksa area kulit pasien apakah terdapat iritasi, kemerahan, atau decubitus.			
6	Memastikan kateter dan urine bag tidak bocor.			
7	Mengosongkan <i>urine bag</i> secara teratur dengan wadah yang bersih. Apabila mengambil urine sebagai sampel untuk laboratorium harus memastikan <i>urine bag</i> dalam keadaan tertutup kembali.			
8	Melakukan <i>hand hygiene</i> sebelum dan setelah prosedur perawatan kateter.			
9	Menggunakan masker dan handscoon sebelum setiap prosedur perawatan kateter; pada prosedur penyelesaian, lepaskan handscoon dan masker, lakukan <i>hand hygiene</i> setelah tindakan.			
10	Melakukan kebersihan meatal secara rutin.			
11	Melibatkan pasien dan keluarga			

	dalam perawatan kateter urine dengan memberikan edukasi cara perawatan kateter dan meminimalkan komplikasi CAUTI.			
	Total tindakan yang dilakukan			

Formulir pengumpulan data bundel dan daftar ringkasan hasilnya

Nama perawat : Ruangan :

Tanggal pencatatan : Jam :

WIB

Kriteria Bundle	Berikan tanda centang (√) apabila kriteria tercapai atau tanda silang (X) bila kriteria tidak tercapai . Pencatatan satu kolom untuk setiap pasien terpasang kateter urin.							Total
	Pasien terpasang kateter urine							
	contoh	Px.1	Px.2	Px.3	Px.4	Px.5	Px.6	
Pasien terpasang kateter sudah sesuai indikasi.	√							
Pemasangan kateter sesuai SOP. Menggunakan prinsip steril dan ukuran kateter sudah sesuai kebutuhan pasien.	√							
Pemantauan kateter secara berkala : 1. Pasien tidak merasa nyeri di area pemasangan kateter (suprapubik, skrotum dll). 2. Selang kateter dan urine bag tidak bocor. 3. Tidak ada	√							

iritasi, kemerahan dan decubitus.								
Mengosongkan urine bag secara teratur ke dalam wadah bersih. Urine bag tertutup kembali (terkunci) setelah mengambil urine atau mengosongkan urine.	✓							
Melakukan hand hygiene sebelum dan setelah prosedur perawatan kateter.	✓							
Menggunakan masker dan handscoon sebelum setiap prosedur perawatan kateter; pada prosedur penyelesaian, lepaskan handscoon dan masker, lakukan hand hygiene setelah tindakan.	✓							
Pasien menyadari akan perannya dalam	X							

meminimalkan risiko berkembangnya infeksi saluran kemih, atau kebersihan meatal setiap hari telah dilakukan oleh perawat atau keluarga pasien.								
Tindakan lanjutan : kateter urine dilepas atau lanjut penggunaan kateter urine.	Lanjut kateter urine							

Tabel Ringkasan Hasil Bundel Perawatan Kateter Urine

Komponen penilaian	Total	Keterangan Tambahan
Jumlah total kateter urine yang terpasang.		
Jumlah total kateter urine sudah sesuai SOP.		
Jumlah kateter urine yang dipantau secara berkala.		
Jumlah total kateter urine yang dikosongkan secara teratur.		
Jumlah total kateter urine yang semua prosedurnya dilakukan secara aseptik (sebelum dan		

sesudah tindakan melakukan hand hygiene).		
Jumlah total kateter urine yang semua prosedurnya menggunakan APD (masker dan handscoon).		
Jumlah pasien yang menyadari peran mereka dalam meminimalkan infeksi saluran kemih, atau kebersihan meatal pribadinya telah dilakukan oleh perawat atau keluarga pasien.		
Jumlah total kateter urine dengan keterangan masih dilanjutkan penggunaan kateter urine.		Berapa banyak kateter urin yang dapat dilepas sebagai konsekuensi bundel: _____
Penilaian apakah perawatan kateter urine optimal hari ini?		Centang (√) apabila tercapai
100% kateter urine yang terpasang sesuai indikasi.		
100% SOP pemasangan kateter urine telah dilakukan.		
100% pemantauan kateter dilakukan secara teratur.		
100% urine bag dikosongkan ke dalam wadah bersih secara teratur.		
100% prosedur kateter urine dilakukan secara aseptik (sebelum dan sesudah tindakan melakukan hand hygiene).		
100% prosedur kateter urine dilakukan dengan penggunaan APD (handscoon dan masker).		
100% pasien menyadari peran mereka dalam meminimalkan infeksi saluran kemih, atau kebersihan meatal pribadinya		

Lampiran 8

Hasil uji validitas konten

Penguji	Komponen Bundle							Skor
	KCB 1	KCB 2	KCB 3	KCB 4	KCB 5	KCB 6	KCB 7	
Pakar 1	4	3	3	4	4	4	4	26
Pakar 2	4	4	3	4	3	3	4	25

Lembar observasi

Penguji	Lembar Observasi											Skor
	LOP1	LOP2	LOP3	LOP4	LOP5	LOP6	LOP7	LOP8	LOP9	LOP10	LOP11	
Pakar 1	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	39
Pakar 2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	39

$$V = \sum s / [n(c-1)]$$

$$S = r - lo$$

Lo = angka penilaian validitas yang terendah (misalnya 1)

C = angka penilaian validitas tertinggi (misalnya 5)

R = angka yang diberikan oleh penilai

n = 2

lo = 1

C = 4

	KCB 1		KCB 2		KCB 3		KCB 4		KCB 5		KCB 6		KCB 7	
	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s
Pakar 1	4	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3
Pakar 2	4	3	4	3	3	2	4	3	3	2	3	2	4	3
Σs		6		5		4		6		5		5		6
V	1		0,833		0,666		1		0,833		0,833		1	

N=2

Lo=1

C=4

	LOP 1		LOP 2		LOP 3		LOP 4		LOP 5		LOP 6		LOP 7		LOP 8		LOP 9		LOP 10		LOP 11	
	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s	Skor	s
Pakar 1	4	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	4	3
Pakar 2	4	3	4	3	3	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	2	4	3	4	3	3	2
Σs		6		5		4		6		5		5		6		4		5		5		5
V	1		0,833		0,666		1		0,833		0,833		1		0,666		0,833		0,833		0,833	

APS	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
CW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
G	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
LS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
ZM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
YK	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6
MK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
RAD	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8
YF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
DDS	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5
p	0.77	0.80	0.87	0.73	0.80	0.73	0.87	0.90	0.73	0.80	0.87	VT	9.09
q=1-p	0.23	0.20	0.13	0.27	0.20	0.27	0.13	0.10	0.27	0.20	0.13		
pq	0.18	0.16	0.12	0.20	0.16	0.20	0.12	0.09	0.20	0.16	0.12	1.68	
						KR20,							
						reliabilitas	0.90						

Lampiran 11

PEDOMAN WAWANCARA (IN-DEPTH INTERVIEW)

Jadwal wawancara				
	1.	Tanggal/hari	:	
	2.	Waktu mulai dan selesai	:	
Identitas partisipan				
	1.	Kode partisipan	:	
	2.	Jenis kelamin	:	
	3.	Usia	:	
	4.	Posisi/jabatan	:	
	5.	Pendidikan terakhir	:	
	6.	Keterangan lain	:	

a. Tujuan intruksional umum

Setelah wawancara mendalam, diharapkan mampu menggali dan memahami fenomena perawat dalam melaksanakan pencegahan *Catheter Urinary Tract Infection* (CAUTI) di ruang rawat inap sehingga dapat mengembangkan bundle CAUTI di RSUD Sejiran Setason Muntok.

b. Tujuan intruksional khusus

1. Untuk mengidentifikasi pencegahan, pelaksanaan dan pengendalian *Catheter Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason Muntok tahun 2018.
2. Untuk menganalisis penerapan bundle *Catheter Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason Muntok.

c. Sarana dan prasarana

Buku, alat tulis, perekam suara (*tape recorder*), kamera.

d. Rangkaian kegiatan

1. Perkenalan
2. Pembukaan
3. Pelaksanaan
4. Penutup

e. Panduan wawancara

Pertanyaan yang diajukan pada saat wawancara mendalam adalah :

a) Panduan wawancara IPCN

Bagaimana pencegahan Catheter Urinary Tract Infection (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason.

- 1) Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?

- 2) Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?
- 3) Bisa anda jelaskan bagaimana program kerja tim PPIRS yang sudah dilaksanakan?
- 4) Menurut anda bagaimana kinerja tim IPCLN di ruang rawat inap?
- 5) Bagaimana kinerja pelaporan kejadian atau data surveilment tim IPCLN di ruang rawat inap?
- 6) Apakah kelebihan dan kekurangan dari tim PPIRS dalam pelaksanaan pencegahan CAUTI?
- 7) Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?
- 8) Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI di ruang rawat inap?
- 9) Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?
- 10) Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?

b) Panduan wawancara Kasie keperawatan

Bagaimana pencegahan Catheter Urinary Tract Infection (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason.

- 1) Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?
- 2) Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?
- 3) Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI?
- 4) Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?
- 5) Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI di ruang rawat inap?
- 6) Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?
- 7) Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?

c) Panduan wawancara dokter penyakit dalam dan dokter bedah

- 1) Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?

- 2) Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?
- 3) Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI?
- 4) Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?
- 5) Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian CAUTI di rumah sakit ini?
- 6) Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?
- 7) Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?

d) Panduan wawancara kepala ruangan

Bagaimana pencegahan Catheter Urinary Tract Infection (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason.

- 1) Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?
- 2) Menurut anda bagaimana kinerja tim IPCLN di ruangan anda?
- 3) Bagaimana kinerja pelaporan kejadian atau data surveilment tim IPCLN di ruangan ini?
- 4) Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI di ruangan ini?
- 5) Apa saja langkah kepala ruangan dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?
- 6) Apa saja langkah kepala ruangan ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?
- 7) Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat di ruangan ini mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI?
- 8) Bisa anda jelaskan bagaimana kepatuhan perawat diruangan ini dalam menjalankan pencegahan CAUTI?
- 9) Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI di ruangan ini?
- 10) Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?

e) Panduan wawancara perawat

1. *Bagaimana pencegahan Catheter Urinary Tract Infection (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason.*

- 1) Bisa anda jelaskan persiapan alat atau instrument untuk pemasangan kateter sesuai SOP rumah sakit?

- 2) Bisa anda jelaskan APD (alat pelindung diri) apa saja yang anda gunakan dalam prosedur pemasangan dan perawatan kateter urine?
- 3) Bisa anda jelaskan teknik aseptik apa yang dilakukan untuk pemasangan kateter?
- 4) Bisa anda jelaskan prosedur pemasangan kateter secara urut sesuai SOP rumah sakit?
- 5) Bisa anda jelaskan perawatan yang perlu dilakukan untuk sistem drainase atau kantong drainase urine pasien?
- 6) Menurut anda kriteria apa saja yang mengharuskan pasien terpasang kateter urine dan kapan kateter urine harus dilepas?
- 7) Menurut anda apa saja ciri-ciri pasien yang mengalami CAUTI?
- 8) Apakah anda sebelumnya pernah mengikuti pelatihan pencegahan CAUTI? Jika ya bisakah anda menjelaskannya?
- 9) Bagaimana langkah-langkah pencegahan CAUTI di ruang rawat inap sesuai SOP rumah sakit?
- 10) Bisa anda jelaskan bagaimana keterlibatan pasien dan keluarga dalam perawatan kateter urine?
- 11) Setelah pemasangan kateter, edukasi apa yang anda berikan kepada pasien dan keluarga terkait kateter urine?
- 12) Apabila terjadi kejadian CAUTI, apa yang akan anda lakukan?
- 13) Menurut anda bagaimana sikap perawat apabila kejadian CAUTI meningkat di ruangan ini?
- 14) Kendala apa saja yang anda temui dalam melakukan pemasangan kateter sesuai prosedur SOP rumah sakit?
- 15) Menurut anda apa saja hambatan yang muncul dalam melakukan pencegahan CAUTI di ruangan ini?

f. Lembar observasi (field note)

Nama partisipan :	Kode partisipan :
Tempat wawancara :	Waktu wawancara :
Suasana tempat saat akan dilakukan wawancara (nyaman dan kondusif, ramai dan lain-lain) (jelaskan) Catatan hasil pengamatan :	
Gambaran tingkah laku verbal partisipan saat akan dilakukan wawancara (mengajukan pertanyaan jelas atau tidak jelas, berkaitan atau tidak, dll) Catatan hasil pengamatan :	
Posisi partisipan dengan peneliti	
Gambaran respon non verbal partisipan selama wawancara berlangsung a. Tingkah laku statis 1. Keadaan fisik (jelaskan) 2. Suara (jelaskan) 3. Performance (jelaskan) 4. Keterampilan/kemampuan melakukan demonstrasi 5. Lain-lain (bila diperlukan) b. Tingkah laku dinamis 1. Ekspresi wajah (jelaskan) 2. Gerakan tubuh (jelaskan) 3. Gesture (jelaskan) 4. Lain-lain (bila diperlukan)	

Catatan hasil pengamatan :

Gambaran suasana tempat selama wawancara berlangsung (nyaman dan kondusif, ramai lain-lain (jelaskan).

Catatan hasil pengamatan :

Respon partisipan saat terminasi

- a. Respon verbal (kata-kata jelas, tidak jelas lain-lain, sebutkan)
- b. Respon non verbal

Tingkah laku statis

1. Keadaan fisik (jelaskan)
2. Suara (jelaskan)
3. Performance (jelaskan)
4. Keterampilan/kemampuan melakukan demonstrasi
5. Lain-lain bila diperlukan

Tingkah laku dinamis

1. Ekspresi wajah (jelaskan)
2. Gerakan tubuh (jelaskan)
3. Gesture (jelaskan)
4. Lain-lain (bila diperlukan)

Catatan hasil pengamatan :

TRANSKRIP IN-DEPTH INTERVIEW

1. Perkenalan

P : “Assalamu’alaikum Wr. Wb. Selamat pagi bapak/ibu, perkenalkan nama saya Ani Syafriati, saya mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, bagaimana kabar bapak/ibu hari ini?”

R :

2. Pembukaan

P : “Baik bapak/ibu kemarin kita sudah sepakat hari ini untuk bertemu, untuk melakukan wawancara dengan bapak/ibu terkait dengan pencegahan *Catheter Urinary Tract Infection* (CAUTI) di ruang rawat inap”

R :

3. Pelaksanaan

a. Pelaksanaan wawancara IPCN

P : “Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?”

R :

P : “Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan bagaimana program kerja tim PPIRS yang sudah dilaksanakan?”

R :

P : “Menurut anda bagaimana kinerja tim IPCLN di ruang rawat inap?”

R :

P : “Bagaimana kinerja pelaporan kejadian atau data surveilient tim IPCLN di ruang rawat inap?”

R :

P : “Apakah kelebihan dan kekurangan dari tim PPIRS dalam pelaksanaan pencegahan CAUTI?”

R :

P : “Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI di ruang rawat inap?”

R :

P : “Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?”

R :

P : “Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?”

b. Pelaksanaan wawancara Kasi keperawatan

P : “Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?”

R :

P : “Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?”

R :

P : “Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI?”

R :

P : “Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI di ruang rawat inap?”

R :

P : “Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?”

R :

P : “Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?”

R :

c. Pelaksanaan wawancara kepala ruangan

P : “Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?”

R :

P : “Menurut anda bagaimana kinerja tim IPCLN di ruangan anda?”

R :

P : “Bagaimana kinerja pelaporan kejadian atau data surveilent tim IPCLN di ruangan ini?”

R :

P : "Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI di ruangan ini?"

R :

P : "Apa saja langkah kepala ruangan dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?"

R :

P : "Apa saja langkah kepala ruangan ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?"

R :

P : "Bisa anda jelaskan, apakah semua perawat di ruangan ini mendapatkan pelatihan tentang pencegahan CAUTI?"

R :

P : "Bisa anda jelaskan bagaimana kepatuhan perawat di ruangan ini dalam menjalankan pencegahan CAUTI?"

R :

P : "Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI di ruangan ini?"

R :

P : "Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?"

R :

d. Panduan wawancara dokter penyakit dalam dan dokter bedah

P : "Bisa anda jelaskan bagaimana kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku atau standar operasional prosedur (SOP) dalam mencegah kejadian CAUTI?"

R :

P : "Apa saja langkah rumah sakit dalam melaksanakan pencegahan kejadian CAUTI?"

R :

P : "Bagaimana sarana dan prasarana rumah sakit untuk melakukan pencegahan CAUTI?"

R :

P : "Apa saja langkah rumah sakit ketika terjadi kejadian CAUTI di ruang rawat inap?"

R :

P : "Menurut anda faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian CAUTI di rumah sakit ini?"

R :

P : "Hal apa saja yang belum atau perlu dilakukan lagi untuk meningkatkan pencegahan kejadian CAUTI?"

R :

P : “Hambatan-hambatan apa saja yang ditemui dalam melaksanakan pencegahan CAUTI?”

R :

e. Panduan wawancara perawat

P : “Bisa anda jelaskan persiapan alat atau instrument untuk pemasangan kateter sesuai SOP rumah sakit?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan APD (alat pelindung diri) apa saja yang anda gunakan dalam prosedur pemasangan dan perawatan kateter urine?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan teknik aseptik apa yang dilakukan untuk pemasangan kateter?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan prosedur pemasangan kateter secara urut sesuai SOP rumah sakit?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan perawatan yang perlu dilakukan untuk sistem drainase atau kantong drainase urine pasien?”

R :

P : “Menurut anda kriteria apa saja yang mengharuskan pasien terpasang kateter urine dan kapan kateter urine harus dilepas?”

R :

P : “Menurut anda apa saja ciri-ciri pasien yang mengalami CAUTI?”

R :

P : “Apakah anda sebelumnya pernah mengikuti pelatihan pencegahan CAUTI? Jika ya bisakah anda menjelaskannya?”

R :

P : “Bagaimana langkah-langkah pencegahan CAUTI di ruang rawat inap sesuai SOP rumah sakit?”

R :

P : “Bisa anda jelaskan bagaimana keterlibatkan pasien dan keluarga dalam perawatan kateter urine?”

R :

P : “Setelah pemasangan kateter, edukasi apa yang anda berikan kepada pasien dan keluarga terkait kateter urine?”

R :

P : “Apabila terjadi kejadian CAUTI, apa yang akan anda lakukan?”

R :

P : “Menurut anda bagaimana sikap perawat apabila kejadian CAUTI meningkat di ruangan ini?”

R :

P : “Kendala apa saja yang anda temui dalam melakukan pemasangan kateter sesuai prosedur SOP rumah sakit?”

R :

P : “Menurut anda apa saja hambatan yang muncul dalam melakukan pencegahan CAUTI di ruangan ini?”

R :

4. Penutup

P : “Cukup sekian hari ini bapak/ibu, terimakasih karena telah meluangkan waktu untuk wawancara hari ini. Selamat pagi

R :

Lampiran 12

Surat Persetujuan Partisipan (Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ani Syafriati

NIM : 20161050003

Program Pendidikan : Program Studi Magister Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam hal ini saya akan melakukan penelitian dengan judul Pengembangan *Bundle Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason Muntok tahun 2018. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengembangkan *bundle Catheter Urinary Tract Infection* (CAUTI) yang disesuaikan dengan sarana dan prasarana RSUD Sejiran Setason Muntok.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka saya mohon kesediaan bapak/ibu sebagai partisipan/informan dengan menjawab pertanyaan yang telah dipersiapkan dengan sejujur-jujurnya atau apa adanya.

Saya menjamin kerahasiaan identitas dan pendapat atau informasi yang bapak/ibu sampaikan selama wawancara. Selama proses, diperbolehkan membuat kontrak waktu sesuai kesediaan bapak/ibu serta berhak menolak untuk terlibat menjadi partisipan/informan apabila

Bukti kesediaan menjadi partisipan/informan dalam penelitian ini dapat dilakukan dengan mengisi lembar partisipan dan tanda tangan. Atas partisipasi dan dukungan bapak/ibu dalam penelitian ini sangat saya hargai dan saya ucapkan terimakasih.

Hari/ Tanggal	Nama Partisipan	Tanda tangan

*silahkan menghubungi peneliti apabila ada pertanyaan atau membutuhkan informasi lebih lanjut berkenaan penelitian.

Yogyakarta, Maret 2018
Hormat Saya,

Ani Syafriati

Lampiran 13

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur : tahun.

Ruang :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Judul penelitian : Pengembangan *Bundle Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD Sejiran Setason Muntok tahun 2018.

Peneliti : Ani Syafriati

NIM : 20161050003

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan dan akan dijamin kerahasiaannya.

Muntok, Maret 2018

Peneliti

Responden

ANI SYAFRIATI
NIM20161050003

()

Lampiran 19

Kelompok intervensi

No.	Responden	Jenis kelamin	Usia	Tingkat pendidikan	KODE PEND	Diagnose	Post test
1	Tn. MK	Laki-laki	25	S1	4	Hipertensi	9
2	Tn. RAS	Laki-laki	26	S1	4	CHF	11
3	Ny. AS	Perempuan	26	S1	4	PEB	11
4	Nn.G	Perempuan	24	SMA	3	Kecelakaan	10
5	Tn. HM	Laki-laki	35	SD	1	CKD	11
6	Tn. RK	Laki-laki	39	SMP	2	Stroke	10
7	Ny. B	Perempuan	50	SD	1	Stroke	10
8	Ny. SH	Perempuan	45	SD	1	PEB	11
9	Ny. Z	Perempuan	56	SD	1	PEB	10
10	Nn. M	Perempuan	25	SMA	3	CKD	10
11	Tn. D	Laki-laki	27	SMA	3	CKD	11
12	Tn.FS	Laki-laki	44	SD	1	ALO	11
13	Tn. P	Laki-laki	51	SD	1	Stroke	11
14	Tn. RM	Laki-laki	37	SMP	2	DM	11
15	Ny. WK	Perempuan	42	SMP	2	PEB	11
16	Ny. V	Perempuan	30	SMA	3	PEB	11
17	Tn. SA	Laki-laki	39	SMP	2	CHF	10
18	Tn. M	Laki-laki	55	SD	1	Stroke	9
19	Tn. U	Laki-laki	32	SMA	3	CKD	11
20	Nn. SS	Perempuan	22	SMA	3	Post op fraktur	10
21	Ny. RPS	Perempuan	31	SD	1	PEB	11
22	Ny. P	Perempuan	40	SD	1	PEB	11
23	Ny. DM	Perempuan	43	SD	1	PEB	10
24	Tn. ST	Laki-laki	51	SD	1	CHF	11
25	Nn. AD	Perempuan	26	SMA	3	ALO	9
26	Tn. O	Laki-laki	47	SMP	2	TBC	10

27	Tn. ZM	Laki-laki	32	SMA	3	TBC	11
28	Nn. I	Perempuan	24	SMA	3	CKD	11
29	Tn. CH	Laki-laki	46	SD	1	Angina Pectoris	11
30	Tn. MP	Laki-laki	29	SMA	3	Stroke	11
31	Ny. YN	Perempuan	37	SMA	3	Ca Mamae	9
32	Ny. RD	Perempuan	29	SMA	3	PEB	11

Kelompok Kontrol

No.	Responden	Jenis kelamin	KODE JK	Usia	Tingkat pendidikan	KODE PEND	Diagnose	Post
1	Tn. KS	Laki-laki	1	34	SMA	3	CHF	9
2	Tn. BW	Laki-laki	1	28	SMA	3	Stroke	8
3	Ny. TM	Perempuan	2	55	SD	1	ALO	11
4	Nn.E	Perempuan	2	24	SMA	3	TBC	7
5	Tn. SK	Laki-laki	1	40	SD	1	Ca Paru	11
6	Tn. PM	Laki-laki	1	29	SMP	2	Hipertensi	11
7	Ny. IT	Perempuan	2	32	SMA	3	Stroke	10
8	Ny. WE	Perempuan	2	33	SMA	3	Post op	11
9	Ny. LD	Perempuan	2	38	SD	1	CKD	9
10	Nn. KP	Perempuan	2	23	SMA	3	CKD	10
11	Tn. IM	Laki-laki	1	34	SMA	3	CHF	8
12	Tn.FL	Laki-laki	1	47	SD	1	CHF	8
13	Tn. JK	Laki-laki	1	31	SMP	2	Hipertensi	8
14	Tn. NP	Laki-laki	1	50	SD	1	DM	10
15	Ny. AH	Perempuan	2	42	SMP	2	ALO	11
16	Ny. RT	Perempuan	2	46	SD	1	Ca Mamae	9
17	Tn. MS	Laki-laki	1	37	SMA	3	DM	11
18	Tn. EM	Laki-laki	1	40	SD	1	DM	11
19	Tn. DP	Laki-laki	1	42	SMP	2	Stroke	11
20	Nn. LP	Perempuan	2	25	SMA	3	CKD	10

21	Ny. CT	Perempuan	2	44	SD	1	DM	7
22	Ny. PN	Perempuan	2	42	SMP	2	CHF	7
23	Ny. QS	Perempuan	2	39	S1	4	Hipertensi	9
24	Tn. PK	Laki-laki	1	32	SMA	3	Stroke	10
25	Nn. SP	Perempuan	2	24	SMA	3	CKB	9
26	Tn. BP	Laki-laki	1	51	SD	1	Stroke	7
27	Tn. WS	Laki-laki	1	33	S1	4	Hepatitis B	7
28	Nn. VP	Perempuan	2	23	SMA	3	Hepatitis B	9
29	Tn. SM	Laki-laki	1	41	SMP	2	CHF	10
30	Tn. YG	Laki-laki	1	45	SMP	2	Hipertensi	8
31	Tn. JYP	Laki-laki	1	54	SMP	2	CHF	10
32	Tn. CB	Laki-laki	1	60	SD	1	Stroke	11