

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku 2009. *Manajemen Pencegahan dan Surveilans untuk Infeksi Nosokomial*. (<http://www.staff.blog.ui.ac.id/wiku/MLRS-Manajemen-Pencegahan-Surveilans-untuk-Infeksi-Nosokomial.pdf>, diakses tanggal 3 Maret 2013)
- Adysaputra, Andry S., Rauf Murny A., Bahar, Burhanuddin. 2009. *Patterns and Prevalence of Nosocomial Microbial Infection from Intensive Care Unit Patients, Wahidin Sudirohusodo Hospital, Makassar*. The Indonesian Journal of Medical Science Volume 2 No.2 April-June 2009.
- Mangkunegara, Anwarprabu (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Rosdakarya
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astuti, Yuni. 2004. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Petugas Kesehatan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Intensif Rumah Sakit Medistra tahun 2004*. Jurnal Tesis. (<http://www.digilib.ui.ac.id>, diakses 3 Maret 2013)
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bady, A.M., Kusnanto, H., Handono, D.(2007). *Analisis kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di IRNA I RS Dr Sarjito*. Jurnal Tesis. (<http://lrckmpk.ugm.ac.id>, diakses tanggal 03 Maret 2013)
- Burke, J. (2003). *Infection Control a Problem for Patient Safety*. The New England Journal of Medicine, 348, 651-656
- CDC. Boyce JM, Pittet D. 2003. [Guidelines for Environmental Infection Control in Healthcare Facilities](#).
- Cronin, S., Leo, F., & McCleary, M. 2008. *Linking Nurse Staffing to Nosocomial Infections: A Potential Patient Safety Threat*. The Georgetown Undergraduate Journal Of Health Sciences 5 (2), 2008
- Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial ; Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika

- Depkes.(2011). *Pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan Fasilitas Kesehatan lainnya*
- \_\_\_\_\_.(2005). *Indikator kinerja rumah sakit*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- \_\_\_\_\_.(2004). *Standar pelayanan rumah sakit*. Cetakan kedua. Jakarta
- \_\_\_\_\_.(2003). *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta : Dirjen P2MPL
- Duerink, O., Farida, H., Nagelkerke, N., Wahyono, H., Keuter, M., Lestari, E.S., Hadi, U., Broek, P.V.D. 2006. *Preventing nosocomial infections : improving compliance with standard precautions in an Indonesian Teaching Hospital*. *Journal of Hospital Infection* 2006 Sep; 64 (1): 36-43
- Ghadamgahi F., Zighaimat F., Ebadi A., Houshmand A. 2011. *Knowledge, Attitude and Self-Efficacy of Nursing Staffs in Hospital Infections Control*. *Iranian Journal of Military Medicine* Fall 2011, Volume 13, Issue 3; 167-172.
- Hastono. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Herpan, Yuniar Wardani. 2012. *Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. *Jurnal Tesis Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*
- Hugonnet, S., Villaveces, A., Pittet, D. 2006. *Nurse staffing level and nosocomial infections : empirical evaluation of the case-crossover and case-time-control designs*. *American Journal of Epidemiology* Vol. 165, no.11.
- Jeannie, Cimiotti, Aiken, Linda H., Sloane, D.M., Wu, W.S. 2012. *Nurse staffing, burnout and health care associated infection*. *American Journal of Infection Control* 40 (2012) 486-90.
- Malan, Kim. 2009. *Registered Nurses' Knowledge of Infection Control and Sterile Technique Principles in the Operating Room Complex of Private Hospitals*. *Journal of Magister Curationis in the Faculty of Health Science at the Nelson Mandela Metropolitan University*
- Maryati, Siti. 2011. *Keefektifan Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Bayi Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo*. *Jurnal Tesis Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*.

Melo, Souza, S., Tipple, Neves, & Pereira. 2006. *Nurses' understanding of standard precautions at a public hospital in Goiania - GO, Brazil*. Rev Latino-am Enfermagem 2006 setembro-outubro; 14(5):720-7.

Mireya, U.A., Marti, P.O., Xavier, K.V., Cristina, L.O., Miguel, M.M. & Magda, C.M (2006). *Nosocomial infection pediatric and neonatal intensive care unit*. Journal of infection, 54, 212-220

Naim, Setyobudi. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS. Orthopedi Prof. dr. R. Soeharso Surakarta*. Jurnal Tesis. (<http://pasca.uns.ac.id>, diakses tanggal 4 Maret 2013)

Najeeb, N. 2007. *Knowledge, attitude and practice of standard and transmission-based precautions in tertiary and secondary health care setting of Maldives*. College of Public Health Sciences Chulalongkorn University.

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta  
\_\_\_\_\_. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.  
\_\_\_\_\_. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta  
\_\_\_\_\_. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta

Pancaningrum, Dian. 2011. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap dalam pencegahan infeksi nosokomial di RS Haji Jakarta tahun 2011*. Jurnal Tesis. Depok : Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.

Potter, P.A., Perry, A.G. 2005. *Fundamental Of Nursing*. St. Louis : Mosby Year Book

RSUD Kota Makassar. Oktober 2012. *Rekam Medis*.

Setiawati. 2009. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan petugaskesehatan melakukan hand hygiene dalam mencegah infeksi nosokomial di ruang perinatologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Jurnal Tesis. (<http://www.lontar.ui.ac.id>, diakses tanggal 27 Februari 2013)

Bidang Keperawatan RSUD Kota Makassar. 2008. *Standar Operasional Prosedur Bidang Keperawatan RSUD Kota Makassar*.

Stein AD, Makarawo TP, Ahmad MF. 2001. *A Survey of Doctors' and Nurses' Knowledge, Attitudes And Compliance with Infection Control Guidelines in Birmingham Teaching Hospitals.*

WHO. 2009. *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care : First Global Patient Safety Challenge.*

\_\_\_\_\_. 2004. *Prevention of hospital acquired infection, A practical guide*, 2<sup>nd</sup> edition. Diakses 03 Maret 2013. <http://www.who.int/reseach/en/amc>.

\_\_\_\_\_. 2002. *Prevention of Hospital-Acquired Infections A Practical Guide 2<sup>nd</sup> Edition*. Departement of Communicable Disease, Surveillance and Response. (http : [www.who.int/research/en/emc](http://www.who.int/research/en/emc), diakses tanggal 3 Maret 2013)

Yassi, A., Lockhart, K., Corps, R., Kerr, M., Corbiere, M., & Bryce, E.A., et al. 2007. *Determinants of healthcare workers' compliance with infection control procedures*. *Healthcare Quarterly*. 10(1), 44-52

Yelda, F. 2003. *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Infeksi Nosokomial di Beberapa RS di DKI Jakarta tahun 2003*. Jurnal Tesis Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

**PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PELAKSANAAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL OLEH  
PERAWAT PELAKSANA DI RSUD KOTA MAKASSAR  
TAHUN 2013**

---

Diisi oleh peneliti :

**Kode Responden :**

Petunjuk Pengisian :

- A. Mohon bantuan dan kesediaan sejawat untuk menjawab kuesioner di bawah ini dengan cara mengisi titik-titik yang tersedia.
- B. Berikan tanda check (√) pada kotak yang tersedia

1. Umur : .....tahun
2. Jenis kelamin : Pria   
Wanita
3. Tingkat pendidikan : D III Keperawatan   
S1 Keperawatan/Ners
4. Masa kerja : .....tahun
5. Tempat bekerja (Ruangan): .....
6. Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang pernah diikuti ?
  - a. Program Pelatihan di luar RS
  - b. Workshop/Seminar
  - c. Pelatihan/Pembinaan dalam lingkup RS

**C. BERI TANDA CHECKLIST (√) PADA KOTAK YANG TERLETAK DI SAMPING JAWABAN YANG TEPAT**

1. Yang manakah pernyataan berikut ini yang merupakan **pernyataan yang salah**

...

a.	Kebersihan tangan merupakan hal yang paling penting untuk mencegah penyebaran infeksi	
b.	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir bila tangan terlihat kotor atau terkontaminasi dengan bahan-bahan protein	
c.	Gunakan handrub berbasis alkohol secara rutin jika tangan terlihat ternoda/kotor	

2. Yang manakah dari pernyataan berikut tentang mencuci tangan yang merupakan **pernyataan yang benar....**

a.	Mencuci tangan dapat digantikan dengan menggunakan sarung tangan	
b.	Perlu dilakukan jika telah menyentuh peralatan yang telah disentuh oleh pasien	
c.	Jika telah menggunakan sarung tangan pada saat merawat pasien, melepas sarung tangan akan cukup, dan tidak perlu mencuci tangan sebelum merawat pasien lain.	

3. Yang manakah dari pernyataan berikut tentang penggunaan sarung tangan yang merupakan **pernyataan yang benar .....**

a.	Lepaskan sarung tangan segera setelah selesai dan sebelum menyentuh benda dan permukaan yang tidak terkontaminasi, atau sebelum beralih ke pasien lain	
b.	Sarung tangan yang sama digunakan pada saat melakukan perawatan pada area tubuh yang terkontaminasi ke area tubuh yang bersih	
c.	Sarung tangan digunakan boleh tidak sesuai dengan ukuran tangan dan jenis tindakan, tergantung persediaan	

4. Sarung tangan digunakan ketika .....

a.	Setiap saat walaupun menyentuh benda-benda yang tidak terkontaminasi untuk melindungi perawat.	
b.	Menangani bahan-bahan bekas pakai yang belum terkontaminasi	
c.	Melakukan prosedur medis yang bersifat invasif	

5. Untuk perlindungan pada saat melakukan perawatan pada pasien telah diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular melalui udara atau droplet, digunakan

.....

a.	Masker biasa	
b.	Pelindung wajah	

c.	Masker bedah	
----	--------------	--

6. Kacamata pelindung digunakan untuk .....

a.	Perlindungan saat melakukan tindakan yang memungkinkan adanya percikan cairan secara tidak sengaja ke arah wajah	
b.	Perlindungan pada saat merawat pasien dengan konjungtivitis	
c.	Perlindungan saat merawat pasien dengan flu burung dan SARS	

7. Pernyataan yang **paling tepat** berikut ini adalah .....

a.	Lepaskan gaun pelindung dan cuci tangan sebelum meninggalkan lingkungan pasien	
b.	Gaun pelindung dapat digunakan berulang pada pasien yang sama	
c.	Saat melepaskan gaun pelindung tarik dari leher dan bahu dengan memegang bagian dalam gaun pelindung	

8. Berikut ini adalah Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan perawat untuk mencegah penyebaran mikroba dari satu pasien ke pasien lainnya adalah .....

a.	Masker bedah	
b.	Sarung tangan	
c.	Gaun pelindung	

9. Peralatan seperti tensimeter dan termometer dilakukan pemrosesan setelah digunakan pada pasien dengan cara .....

a.	Desinfeksi Tingkat Tinggi	
b.	Sterilisasi	
c.	Desinfeksi Tingkat Rendah	

10. Pemrosesan peralatan pasien yang tergolong dalam peralatan kritis yaitu dengan cara .....

a.	Desinfeksi Tingkat Tinggi	
b.	Sterilisasi	
c.	Precleaning	

11. Yang manakah dari pernyataan berikut yang merupakan **pernyataan yang salah** .....

a.	Pemisahan linen (kotor dan tidak kotor) harus dilakukan di laundry, tidak dalam ruangan pasien	
b.	Penanganan linen harus dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai	
c.	Penanganan linen bukan bagian dari program pencegahan infeksi nosokomial	

12. Limbah padat infeksius dibuang ke dalam wadah/tempat sampah .....

a.	Berlabel kuning (plastik berwarna kuning)	
b.	Berlabel hitam (plastik berwarna hitam)	

c.	Wadah tahan tusuk dan air	
----	---------------------------	--

13. Perawat beresiko terinfeksi bila terekspos saat bekerja sehingga penting untuk

.....

a.	Rutin menjalankan kewaspadaan standar, memakai APD yang sesuai	
b.	Melakukan praktek menutup jarum dengan dua tangan	
c.	Tidak perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala dan vaksinasi	

14. Berikut ini adalah pasien yang perlu untuk ditempatkan dalam satu ruangan tersendiri adalah .....

a.	Pasien dengan konjungtivitis	
b.	Pasien dengan Hepatitis B	
c.	Pasien dengan Avian Influenza	

15. Pernyataan **yang salah** tentang pelaksanaan etika batuk berikut ini adalah .....

a.	Menutup hidung dan mulut saat batuk	
b.	Sebaiknya menggunakan masker bedah bila sedang batuk	
c.	Menutup hidung saat bersin	



**D. Berilah tanda (√) pada kolom yang sejawat pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban sebagai berikut :**

1. SS (Sangat Setuju), apabila sangat setuju dengan pernyataan (lebih dari setuju)
2. S (Setuju), apabila setuju dengan pernyataan
3. KS (Kurang Setuju), apabila kurang setuju dengan pernyataan
4. TS (Tidak Setuju), apabila tidak setuju dengan pernyataan

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	KS	TS
1	Mencuci tangan bila sempat saja				
2	Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada pasien				
3	Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) mengganggu psikologis pasien, membuat pasien merasa tidak nyaman sehingga perawat tidak perlu selalu menggunakan				
4	Mencuci tangan penting dilakukan sesuai dengan teknik yang benar				
5	Kesterilan alat perlu dijaga saat melakukan prosedur invasif seperti saat melakukan pemasangan infus				
6	Masker, gaun pelindung dan pelindung wajah wajib digunakan apabila resiko percikan dan kontak cairan tubuh pasien				

**E. Berilah tanda (√) pada kolom yang sejawat pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban sebagai berikut :**

1. **SL (Selalu)**, apabila pernyataan tersebut selalu dilakukan (tidak pernah tidak dilakukan)
2. **S (Sering)**, apabila pernyataan tersebut sering dilakukan (jarang tidak dilakukan)
3. **K (Kadang-kadang)**, apabila pernyataan tersebut kadang-kadang dilakukan (lebih sering tidak dilakukan)
4. **TP (Tidak Pernah)**, apabila pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan sama sekali

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	S	K	TP
1	Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) memberikan bimbingan tentang pelaksanaan pencegahan infeksi berdasarkan kewaspadaan isolasi				
2	Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) mensosialisasikan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kewaspadaan Isolasi/Pengendalian Infeksi Nosokomial				
3	Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) mendiskusikan kendala yang dialami perawat dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi				
4	Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) mengevaluasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi yang dilakukan perawat				
5	Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) mengunjungi ruangan untuk memonitor kejadian infeksi nosokomial				

**DAFTAR TILIK KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG  
PELAKSANAAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL**

*Lampiran 4*

1. Daftar tilik bahan dan alat untuk pelaksanaan pencegahan infeksi (Depkes, 2008) :

No	Tindakan	Bahan dan Alat untuk pencegahan dan pengendalian infeksi	Jumlah kebutuhan	Keterangan	Persediaan di ruangan
1	Cuci tangan	Sabun / cair	Jlh tenaga x I buah/150cc	1 bulan	
		Sikat halus untuk tangan	1 buah	1 bulan	
		Larutan antiseptik	Jlh tenaga x 150 cc	1 bulan	
		Lap tangan	Jlh tenaga x 5 lembar	6 bulan	
2	Alat pelindung	Sarung tangan bersih	Jlh tenaga pemberi layanan x 3	3 bulan	
		Sarung tangan steril	Jlh tenaga pemberi layanan x 3	3 bulan	
		Sarung tangan rumah tangga	Jlh tenaga pemberi layanan x 1	6 bulan	
		Masker sekali pakai	Jlh tenaga pemberi layanan x 3	1 bulan	
		Masker cuci ulang (bahan linen)	Jlh tenaga pemberi layanan x 2	3 bulan	
		Gaun pelindung	Jlh tenaga pemberi layanan x 3	3 tahun	
		Pelindung mata (google)	3 buah / R.inap	5 tahun	
		Visor	1 bh/R.inap	5 tahun	
3	Dekontaminasi	Larutan clorin 0,5%	Jlh pemakaian TT x 500 cc	1 bulan	
		Larutan clorin 0,05%	Jlh TT, meja pasien, meja	1 bulan	



**PEDOMAN OBSERVASI PERAWAT DALAM MELAKUKAN PENCEGAHAN INFEKSI  
NOSOKOMIAL DI RSUD KOTA MAKASSAR TAHUN 2013**

---

**A. KEBERSIHAN TANGAN**

NO	TINDAKAN	OBSERVASI		
		1	2	3
1	Mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien			
2	Mencuci tangan atau menggunakan handrub saat berpindah dari satu pasien ke pasien lainnya			
3	Mencuci tangan segera jika tangan terlihat kotor atau telah terkontaminasi			
4	Mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan prosedur invasif			
5	Mencuci tangan setelah melepaskan Alat Pelindung Diri (APD)			

**B. PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)**

NO	TINDAKAN	OBSERVASI		
		1	2	3
1	Menggunakan Alat Pelindung Diri saat melakukan tindakan yang memungkinkan terjadinya kontaminasi darah, cairan tubuh, ekskresi dan bahan terkontaminasi, mukus			

	membran dan kulit tidak utuh, kulit yang utuh yang potensial terkontaminasi			
2	Menggunakan sarung tangan sekali pakai saat merawat pasien langsung			
3	Menggunakan sarung tangan sesuai ukuran tangan dan jenis tindakan			
4	Menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan invasif			
5	Mengganti sarung tangan bila tangan berpindah dari area tubuh terkontaminasi ke area bersih			
6	Melepaskan sarung tangan segera setelah selesai, sebelum menyentuh benda dan permukaan yang tidak terkontaminasi, sebelum beralih ke pasien lain			
7	Menggunakan masker saat merawat pasien yang diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular melalui udara atau droplet			
8	Mengenakan gaun (bersih, tidak steril) untuk melindungi kulit, mencegah baju menjadi kotor, kulit terkontaminasi selama prosedur/merawat pasien yang memungkinkan terjadinya percikan/semprotan cairan tubuh pasien			

### C. PEMROSESAN PERALATAN PASIEN DAN PENATALAKSANAAN LINEN

NO	TINDAKAN	OBSERVASI		
		1	2	3
1	Melakukan sterilisasi pada peralatan kritikal			
2	Melakukan desinfeksi pada peralatan semi kritikal dan non kritikal			
3	Tidak menggunakan peralatan yang telah digunakan pada pasien infeksius untuk pasien lain			
4	Tidak menyortir dan memanipulasi linen terkontaminasi di ruang rawat pasien untuk menghindari kontaminasi terhadap udara, permukaan dan orang			
5	Memasukkan linen yang telah digunakan ke dalam kantong atau wadah yang tidak rusak saat diangkut			

### D. PRAKTEK MENYUNTIK YANG AMAN

NO	TINDAKAN	OBSERVASI		
		1	2	3

1	Menggunakan jarum yang steril, sekali pakai pada setiap penyuntikan			
2	Menggunakan sekali pakai vial walaupun <i>multidose</i>			

---

OBSERVASI KETERAMPILAN PERAWAT

---

**Format Observasi Tindakan Mencuci Tangan**  
(Sesuai dengan Standar yang ditetapkan Depkes, 2011)

No	Tindakan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1	Membasahi tangan dengan air		
2	Menuangkan sabun 3-5 cc untuk menyabuni seluruh permukaan tangan		
3	Menggosok kedua telapak tangan hingga merata		
4	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya		
5	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari		
6	Menggosok tangan jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci		
7	Menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya		
8	Menggosok dengan memutar ujung jari-jari di telapak tangan kiri dan sebaliknya		
9	Membilas kedua tangan dengan air mengalir		
10	Mengeringkan tangan dengan handuk sekali pakai atau tissue towel sampai benar-benar kering		
11	Menggunakan handuk sekali pakai atau tissue towel untuk menutup kran		

**Format Observasi Tindakan Memasang Infus**  
(Sesuai dengan SOP RSUD Kota Makassar, 2008)

No	Tindakan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1	Mencuci tangan		
2	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan		
3	Menghubungkan cairan dan infuse set dengan menusukkan ke dalam botol infus		
4	Isi cairan ke dalam perangkat infuse dengan menekan bagian ruang tetesan hingga ruang tetesan terisi sebagian dan buka penutup sampai selang terisi dan keluarkan udaranya		

5	Letakkan pengalas		
6	Lakukan pembendungan dengan torniquet		
7	Gunakan sarung tangan		
8	Desinfeksi daerah yang akan ditusuk		
9	Lakukan penusukan dengan arah jarum ke atas		
10	Cek apakah sudah mengenai vena (adanya darah keluar melalui jarum infuse)		
11	Tarik jarum infuse dan hubungkan dengan selang infus		
12	Buka tetesan		
13	Lakukan desinfeksi dengan betadin dan tutup dengan kasa steril		
14	Tulis tanggal dan jam pelaksanaan infuse pada plester		
15	Catat respon yang terjadi		
16	Cuci tangan		