

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 317.1/IL3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kab. Sampang

Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014, atas nama mahasiswa :

Nama : **Sri Andini**
NIM : **20110662073**
Judul KTI : Pemeriksaan infeksi jamur Trychophyton Rubrum pada petugas sampah di TPA Jalan Payudan Kec. Sampang Kab. Sampang

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Bulan di TPA Jalan Payudan Kec. Sampang Kab. Sampang. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 10 April 2014

Dekan,

Nur Mulqomah, SKM, M. Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kepala TPA Jalan Payudan Kec. Sampang

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 317.2/IL.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Badan Lingkungan Hidup Kab. Sampang

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014, atas nama mahasiswa :

Nama : **Sri Andini**
NIM : **20110662073**
Judul KTI : **Pemeriksaan infeksi jamur Trychophyton Rubrum pada petugas sampah di TPA Jalan Payudan Kec. Sampang Kab. Sampang**

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 Bulan di TPA Jalan Payudan Kec. Sampang Kab. Sampang. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 10 April 2014

Dekan,



Nur Mukatromah, SKM, M. Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kepala TPA Jalan Payudan Kec. Sampang

Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Trunojoyo No. 21 Tel/Fax. (0323) 321 008
SAMPANG – 69211

www.bakesbangpol-sampang.net

email : bakesbangpol_spg@yahoo.com

Nomor : 072/305/434.203/2014
Sifat : Penting
Lampiran :-
Hal : Ijin Penelitian

Sampang, 16 April 2014

K e p a d a

Yth. 1. Kepala Badan Lingkungan Hidup
2. Kepala Dinas Kesehatan
3. Kepala TPA Jalan Pajudan
di-

S A M P A N G

Menunjuk Surat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Tanggal : 10 April 2014
Nomor : 317.1/IL.3.AU/F/FIK/2014
Hal : Permohonan Ijin Penelitian
Bersama ini diberitahukan bahwa :
Nama Peneliti : SRI ANDINI
A l a m a t : Dsn. Tenjui, Ds. Mokte Sareh, Kec. Kedungdung
Judul : PEMERIKSAAN INFEKSI JAMUR *TRYCHOPHYTON*
RUBRUM PADA PETUGAS SAMPAH DI TPA JALAN
PAJUDAN KECAMATAN SAMPANG KABUPATEN
SAMPANG
Tujuan Penelitian : Menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi : TPA Jalan Pajudan Sampang
Tanggal/Lama Penelitian : 3 (tiga) Bulan
Bidang Penelitian : Analis Kesehatan
Status Penelitian : Mahasiswa
Penanggung Jawab : -
Anggota Penelitian : -

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan.

Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di Daerah setempat ;
2. Pelaksanaan ijin penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat ;
3. Apabila masa berlaku surat pemberitahuan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada Instansi pemohon
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Sampang dalam kesempatan pertama.

Demikian untuk menjadi maklum.



H. RUDI SETIADI, SE, MM

Pembina Tk. I

NIP. 19581129 198203 1 010

Tembusan :
Yth. 1. Bupati Sampang
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Lampiran 8



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Psikologi S1 – Keperawatan S1 – D3 Analisis Kesehatan - D3
Kebidanan
Jln . Sutorejo No.59 Surabaya – 60113 Telp. (031) 3811966, 3811967,
3890175 Fax. (031) 3811967

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi D3 Analisis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul “ Pemeriksaan Infeksi Jamur *Trychophyton sp* Terhadap Petugas Sampah di Jalan Pajudan Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang Madura “. Tanda tangan saya di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sampang,2014

(.....)

Lampiran 9

LEMBAR CHECK LIST

1. Nama :
2. Umur :
3. Lama bekerja :
4. Alamat :

PETUNJUK :

Bacalah pertanyaan secara teliti , pilih salah satu jawaban yang menurut anda benar. Berilah tanda (\checkmark) pada jawaban yang anda pilih

1. Apakah setiap harinya anda berkontak langsung dengan sampah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda pernah merasakan gatal pada daerah kaki yaitu ?
 - a. Daerah kuku
 - b. Celah jari
 - c. Telapak kaki
 - d. Punggung kaki
3. Apakah anda terbiasa mencuci kaki setelah bekerja?
 - a. Ya
 - b. Jarang
 - c. Tidak
4. Apakah jempol kuku kaki anda pernah merasakan sakit ?
 - a. Ya
 - b. Sering
 - c. Tidak
5. Apakah ada perubahan warna pada kuku kaki anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah anda pernah mengalami copot kuku pada daerah jari kaki ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 10

7. Apakah setiap anda bekerja sering menggunakan alas kaki?
 - a. Ya
 - b. Jarang
 - c. Tidak
8. Apakah sebelumnya anda pernah mengalami penyakit kulit pada kaki seperti kurap, kadas, atau panu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah anda rutin memotong kuku selama satu minggu sekali?
 - A. Ya
 - b. Jarang
 - c. Tidak
10. Apakah anda mempunyai pekerjaan lain selain petugas sampah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah anda pernah melakukan pengobatan pada daerah kaki yang gatal?
 - a. Ya
 - b. Tidak

TERIMAKASIH

ATAS PARTISIPASI ANDA

Lampiran 11

Dokumentasi



Alat Pengambilan Sampel



TPA (Tempat Pembuangan Sampah)

Lampiran 12

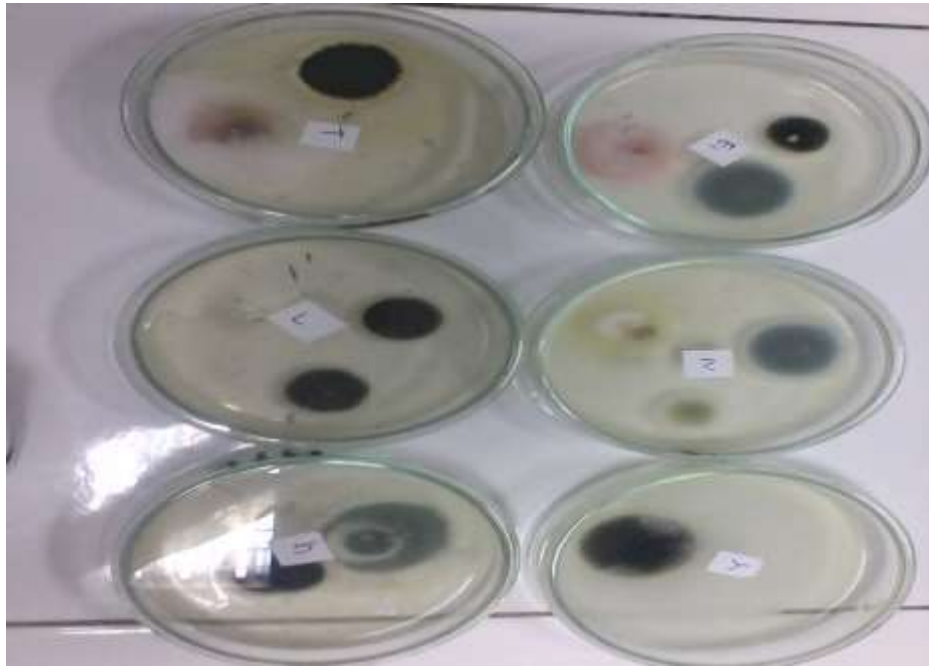


Pengambilan Sampel

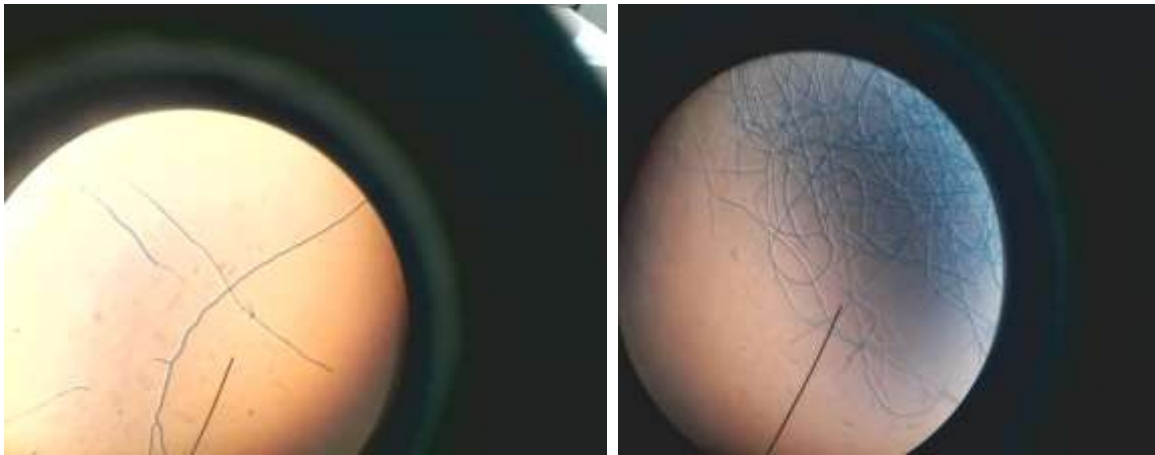


Sampel Pemeriksaan

Lampiran 13



Gambar pertumbuhan jamur pada media Saboroud Dextrose Agar (SDA)



Pemeriksaan Mikroskopis