

DAFTAR PUSTAKA

- Beth, M., & Makic, F. (2015). Medical Device – Related Pressure Ulcers and Intensive Care Patients. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 30(4), 336–337.
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.05.004>
- Black, J., Alves, P., Brindle, C. T., Dealey, C., Santamaria, N., Call, E., & Clark, M. (2013). Use of wound dressings to enhance prevention of pressure ulcers caused by medical devices. *International Wound Journal*, 12(3), 322–327.
<https://doi.org/10.1111/iwj.12111>
- Black, J. M., Cuddigan, J. E., Walko, M. A., Didier, L. A., Lander, M. J., & Kelpel, M. R. (2010). Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients, 7(5).
- Black, J. M., & Kalowes, P. (2016). Medical device-related pressure ulcers, 91–99.
- Cooper, K. (2013). Evidence-Based Prevention of Pressure Ulcers, 33(6).
- Cox, B. J., & Roche, S. (2015). Vasopressors and Development of Pressure Ulcer in Adult Critical Care Patients, 24(6).
- Defloor, T. O. M. (1999). The risk of pressure sores : a conceptual scheme, (May 1998), 206–216.
- Dyer, A. (2015). Clinical practice Ten top tips: Preventing device-related pressure ulcers, 6(1), 9–13.
- Fisher, D. F., Chenelle, C. T., Marchese, A. D., Kratochvil, J. P., Rrt, L. P. N., Kacmarek, R. M., & Faarc, R. R. T. (2014). Comparison of Commercial and

Noncommercial Endotracheal Tube-Securing Devices, 1315–1323.

<https://doi.org/10.4187/respcare.02951>

Haas, C. F., Eakin, R. M., Konkle, M. A., & Blank, R. (2014). Endotracheal tubes: Old and new. *Respiratory Care*, 59(6), 933–955.

<https://doi.org/10.4187/respcare.02868>

Hampson, J., Green, C., Stewart, J., Armitstead, L., Degan, G., Aubrey, A., ...

Tiruvoipati, R. (2018). Impact of the introduction of an endotracheal tube attachment device on the incidence and severity of oral pressure injuries in the intensive care unit : a retrospective observational study, 1–8.

<https://doi.org/10.1186/s12912-018-0274-2>

Hanonu, S., Karadag, A. (2016). Hanonu, S., Karadag, A., 2016. A prospective, descriptive study to determine the rate and characteristics of and risk factors for the development of medical devicerelated pressure ulcers in intensive care units. *Ostomy Wound Manage.* 62 (2), 12–22. *Australian Critical Care*, 6(1), 12–22. Retrieved from <https://www.o-wm.com/article/prospective-descriptive-study-determine-rate-and-characteristics-and-risk-factors>

Hunter, M., Kellett, J., Cunha, N. M. D., Toohey, K., Mckune, A., & Naumovski, N. (2020). Review Article The Effect of Honey as a Treatment for Oral Ulcerative Lesions : A Systematic Review, 5, 27–37.

<https://doi.org/10.14218/ERHM.2019.00029>

Hyzy, R. (2020). Complications of the endotracheal tube following initial placement : Prevention and management in adult intensive care unit patients, 1–29.

- Kim, C., Soo, M., Ja, M., Hee, H., & Jung, N. (2019). Oral mucosa pressure ulcers in intensive care unit patients : A preliminary observational study of incidence and risk factors. *Journal of Tissue Viability*, 28(1), 27–34.
<https://doi.org/10.1016/j.jtv.2018.11.002>
- Krupp, A. E., & Monfre, J. (2015). Pressure Ulcers in the ICU Patient : an Update on Prevention and Treatment, (January 2013). <https://doi.org/10.1007/s11908-015-0468-7>
- Kuniavsky, M., Vilenchik, E., & Lubanetz, A. (2020). Under (less) pressure – Facial pressure ulcer development in ventilated ICU patients: A prospective comparative study comparing two types of endotracheal tube fixations. *Intensive and Critical Care Nursing*, (xxxx), 102804.
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102804>
- Laura E. Edsberg et al. (2016). Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System Revised Pressure Injury Staging System, 43(December), 585–597. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000281>
- Liu, J., Zhang, X., Gong, W., Fu, S., & Hang, Y. (2010). Correlations Between Controlled Endotracheal Tube Cuff Pressure and Postprocedural Complications: A Multicenter Study, *III*(5), 1133–1137.
<https://doi.org/10.1213/ANE.0b013e3181f2ecc7>
- Marshall, J. C., Bosco, L., Adhikari, N. K., Connolly, B., Diaz, J. V., Dorman, T., ... Zimmerman, J. (2017). What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine.

Journal of Critical Care, 37, 270–276.

<https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.07.015>

Mohammed, H. M., & Hassan, M. S. (2015). Endotracheal tube securements:

Effectiveness of three techniques among orally intubated patients. *Egyptian*

Journal of Chest Diseases and Tuberculosis, 64(1), 183–196.

<https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2014.09.006>

Molan, P., & Rhodes, T. (2015). Honey: A Biologic Wound Dressing, 27(6), 141–

151.

Mussa, C. C., Meksraityte, E., Li, J., Gulczynski, B., & Liu, J. (2018). SM Gr up SM

Journal of Factors Associated with Endotracheal Tube Related Pressure Injury,

(January 2018). <https://doi.org/10.36876/smjn.1018>

National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2013). Best Practices for Prevention of

Medical Device-Related Pressure Ulcers in Pediatric Population, (October),

2013.

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis,

Edisi 4, Salemba Medika, Jakarta, 4.

Pachá, H. H. P., Faria, J. I. L., Oliveira, K. A. de, & Beccaria, L. M. (2018). Pressure

Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study. *Revista Brasileira de*

Enfermagem, 71(6), 3027–3034. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950>

Ramadhan, H. N. (2019). Artikel Penelitian Pelaksanaan Pencegahan dan

Pengendalian Ventilator Associated Pneumonia (VAP) di Ruang ICU, 01, 3–8.

Reis, M. E. (2013). Unplanned Extubation in the Neonatal ICU : A Systematic

- Review , Critical Appraisal , and Evidence-Based Recommendations, 1237–1245. <https://doi.org/10.4187/respcare.02164>
- Schrementi, M. E., Ferreira, A. M., Zender, C., & Dipietro, L. A. (2008). Site-specific production of TGF- b in oral mucosal and cutaneous wounds, 80–86. <https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2007.00320.x>
- Shah, V. R. (2014). A comparison of conventional endotracheal tube with silicone wire-reinforced tracheal tube for intubation through intubating laryngeal mask, 8(2). <https://doi.org/10.4103/1658-354X.130702>
- Szmuk, P., Ezri, T., Evron, S., Roth, Y., & Katz, J. (2008). A brief history of tracheostomy and tracheal intubation, from the Bronze Age to the Space Age. *Intensive Care Medicine*, 34(2), 222–228. <https://doi.org/10.1007/s00134-007-0931-5>
- Teegardin, C., & Whitney, J. D. (2012). Retrospective Review of the Reduction of Oral Pressure Ulcers in Mechanically Ventilated Patients, 35(3), 247–254. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3182542de3>
- Yaghoobi, R., & Kazerouni, A. (2013). Evidence for Clinical Use of Honey in Wound Healing as an Anti-bacterial , Anti-inflammatory Anti-oxidant and Anti-viral Agent : A Review, 8(3).
- Yamashita, M., & Nishio, A. (2014). Intraoperative Acquired Pressure Ulcer on Lower Lip : A Complication of Rhinoplasty Combined With Giant Divided Nevus of the Eyelid, 25(1), 12–13. <https://doi.org/10.1097/SCS.0b013e3182a2ec23>

Yoon, J., Yun, K., Lee, J., Association, K., & Continenca, O. (2019). Medical device-related pressure ulcer (MDRPU) in acute care hospitals and its perceived importance and prevention performance by clinical nurses, (September 2018), 51–61. <https://doi.org/10.1111/ijw.13023>



Lampiran 1

PENJELASAN DAN PERSETUJUAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Bapak/Ibu, saudara (i) yang saya hormati, perkenalkan nama saya M. Nasrin A. Hafid, saya adalah mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Hasanuddin program jalur kerja sama (Ners B) tahun 2018, yang sedang melakukan penelitian skripsi dalam rangka menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul “ Analisis Faktor risiko kejadian dekubitus mukosa oral pada penggunaan *Endotracheal Tube* (ETT) diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Berikut saya sampaikan penjelasan yang berisi informasi terkait penelitian yang akan dilakukan. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui faktor risiko kejadian dekubitus mukosa oral pada penggunaan *Endotracheal Tube* (ETT) pada pasien di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Adapun Manfaat dari penelitian ini, diharapkan penelitian ini menjadi data tambahan untuk rumah sakit dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya dekubitus mukosa oral pada pasien yang terpasang *Endotracheal Tube* (ETT) guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Untuk prosedur dalam penelitian ini yaitu bapak/ibu rekan sejawat dimohon bantuannya untuk mengisi lengkap dan jelas kuesioner.

Sehubungan dengan saat ini merupakan masa pandemi Covid-19 maka Persetujuan diminta secara online dengan menggunakan aplikasi *google form* (*Physical Distancing*). Dalam penelitian ini tidak ada kompensasi yang diberikan oleh peneliti ke subjek penelitian baik dalam bentuk uang tunai, barang dan asuransi lainnya. Lama waktu pengisian kuesioner oleh subjek penelitian kurang lebih 20-30 menit. Adapun hal yang perlu ditanyakan dalam pengisian kuesioner peneliti akan setiap saat membantu. Keikutsertaan bapak/ibu rekan sejawat bersifat sukarela sekaligus merupakan dukungan yang sangat berarti bagi peneliti. Apabila menyetujui untuk ikut serta dalam penelitian, dipersilahkan untuk mengklik tombol setuju pada laman link kuesioner yang telah dibagikan. Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas sehubungan dengan penelitian ini, maka bapak/ibu dapat menghubungi saya.

- Setuju
- Tidak setuju

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : M. Nasrin A. Hafid

Alamat : Jln. Toddopuli 2 Setapak 12 No. 297 B Makassar

Tlp : 082346707170 / 082347057005

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN (GOOGLE FORM) ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN DEKUBITUS MUKOSA ORAL PADA PENGGUNAAN *ENDOTRACHEAL TUBE* DI RUANGAN *INTENSIVE CARE UNIT* RSUP. DR WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

A. DATA DEMOGRAFI

1. Nama Responden :
2. Usia : Tahun Bulan
3. Jenis Kelamin
 - a. Laki – laki
 - b. Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
 - a. D3 Keperawatan
 - b. S-1 Keperawatan
 - c. S-1 Ners
 - d. S- 2 Keperawatan
 - e. Lain-lain (tuliskan) :
5. Lama Bekerja Di ICU : Tahun Bulan
6. Level PK
 - a. PK 0
 - b. PK I
 - c. PK II
 - d. PK III
 - e. PK IV
 - f. Lain – lain (tuliskan) :
7. Jenis Pelatihan yang telah anda diikuti:
(Keterangan : jawaban boleh lebih dari 1 (satu) pilihan)
 - a. Pelatihan ICU Dasar
 - b. Pelatihan ICU Lanjutan

- c. Pelatihan ACLS
- d. Pelatihan BTCLS
- e. Lain – lain (tuliskan) :

B. Identifikasi Teknik Pemasangan ETT

1. Bagaimanakah Anda mempersiapkan Pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?
 - a. Dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur pemasangan ETT
 - b. Kadang – kadang dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur pemasangan ETT
 - c. Tidak dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur pemasangan ETT
2. Siapa yang melakukan pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT) di ICU?
 - a. Dokter Konsulen Anestesi
 - b. Residen Anestesi
3. Bagaimana Anda melakukan pengkajian Mukosa Oral pasien, sebelum dilakukan tindakan pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT) ?
 - a. Mengkaji kondisi mukosa oral pasien
 - b. Mengkaji kondisi bibir atas dan bawah pasien
 - c. Mengkaji kondisi mukosa oral dan bibir pasien
 - d. Mengkaji lidah dan gusi pasien
4. Bagaimana posisi *Endotracheal Tube* (ETT) setelah pemasangan?
 - a. Pinggir mulut sebelah kanan
 - b. Pinggir mulut sebelah kiri
 - c. 1/3 sebelah kanan ataupun kiri dari mulut
 - d. Pertengahan mulut
5. Jenis bahan yang sering digunakan untuk Fiksasi setelah pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?

- 
- a. Pita kain
 - b. Plester adhesive
 - c. Kain kasa
 - d. ETT Holder
6. Jenis bahan *Endotracheal Tube* (ETT) yang sering digunakan adalah
- a. *Polyvinyl Chloride* (PVC)
 - b. Karet *Silicone*
 - c. Karet *latex*
 - d. *Stainless steel*
7. Apakah anda mengukur diameter *Endotracheal Tube* (ETT) yang akan digunakan sesuai dengan kebutuhan pasien?
- a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah setelah pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT) terpasang Oropharingeal Tube (OPA)?
- a. Ya
 - b. Tidak
9. Berapa lama terpasang *Endotracheal Tube* (ETT) pada pasien?
- a. Kurang dari 5 hari
 - b. Kurang dari 7 hari
 - c. Antara 7-14 hari
 - d. Lebih dari 14 hari
10. Apakah pasien diberikan obat sedasi saat pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?
- a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah proses titrasi obat sedasi dilakukan selama pasien terpasang *Endotracheal Tube* (ETT)?
- a. Ya

b. Tidak

12. Jenis obat sedasi apa yang paling sering digunakan selama pasien terpasang *Endotracheal Tube* (ETT)?

a. Midazolam

b. Propofol

c. Dexmedetomidine

13. Berapa dosis obat sedasi yang paling sering digunakan selama pemasangan ETT (sesuaikan dengan pertanyaan No. 12 diatas)?

a. Midazolam:

0,04 – 0,05 mg/kgBB/jam

0,06 – 0,1 mg/kgBB/jam

0,15 – 0,2 mg/kgBB/jam

b. Propofol:

0,5 – 1 mg/kgBB/jam

1,5 – 2 mg/kgBB/jam

2,5 – 3 mg/kgBB/jam

c. Dexmedetomidine:

0,2 – 0,3 mcg/kgBB/jam

0,4 – 0,5 mcg/kgBB/jam

0,6 – 0,7 mcg/kgBB/jam

14. Apakah pasien menggunakan Obat Vasopressor selama pasien terpasang *Endotracheal Tube* (ETT)?

a. Ya

b. Tidak

15. Jika Ya, jenis obat Vasopressore apa yang sering digunakan selama pasien terpasang *Endotracheal Tube* (ETT)?

a. Norepinephrine

b. Dobutamin

c. Dopamin

16. Berapa dosis obat Vasopressor yang sering digunakan selama pemasangan ETT (sesuaikan dengan pertanyaan no. 14 diatas)?

a. Norepineprine:

- 0,03 – 0,1 mcg/KgBB/menit
- 0,1 – 0,2 mcg/KgBB/menit
- 0,2 – No Limit mcg/KgBB/menit

b. Dobutamin:

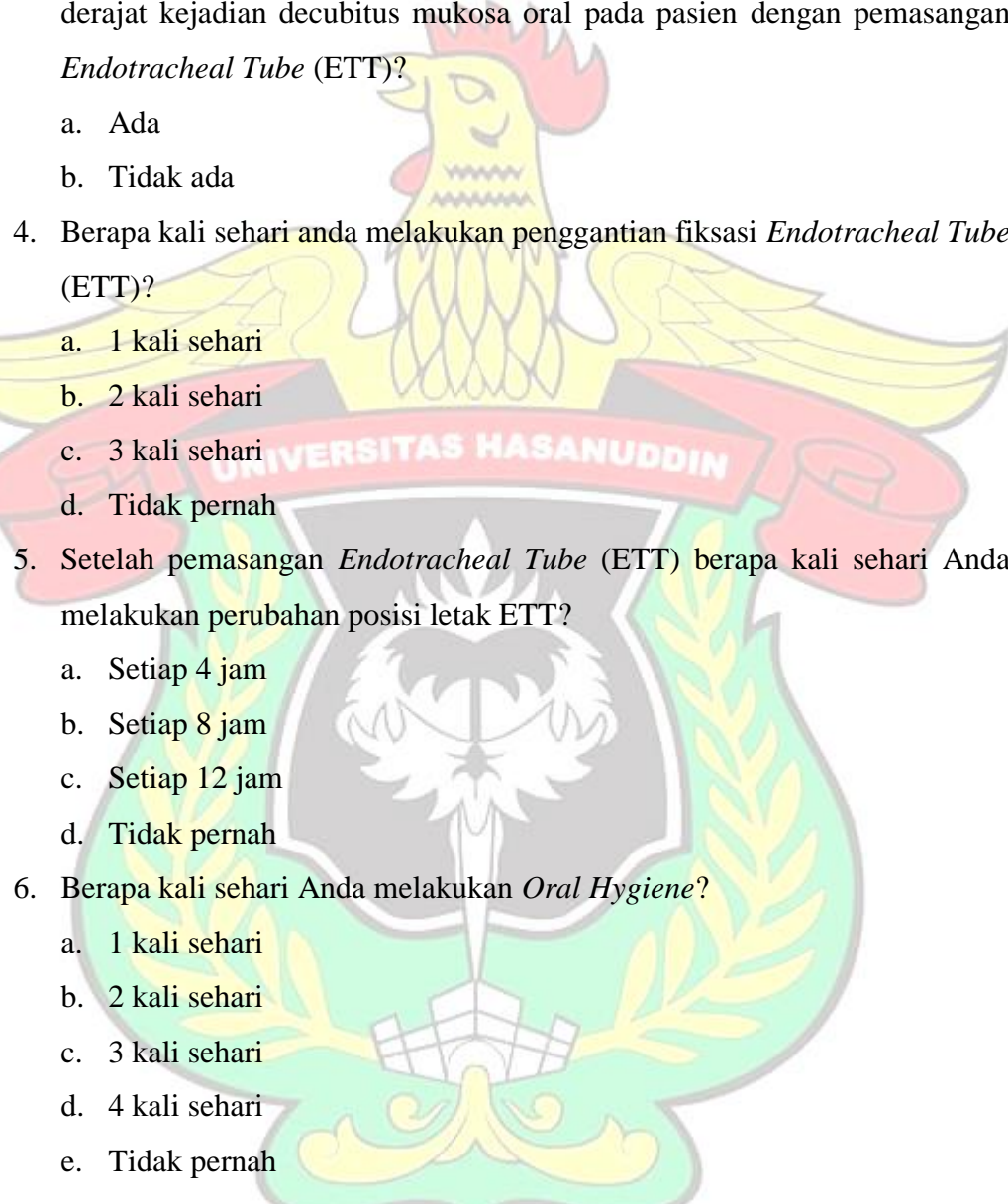
- 1 – 5 mcg/KgBB/menit
- 5 – 7,5 mcg/KgBB/menit
- 7,5 – 15 mcg/KgBB/menit

c. Dopamine:

- 2 – 5 mcg/KgBB/menit
- 5 – 10 mcg/KgBB/menit
- 10 – 20 mcg/KgBB/menit

C. Identifikasi pemantauan dan pencegahan untuk meminimalkan Dekubitus Mukosa Oral

1. Setiap berapa lama Anda melakukan pemantauan kondisi mukosa oral pasien setelah pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?
 - a. Setiap 2 jam
 - b. Setiap 4 jam
 - c. Setiap 6 jam
 - d. Setiap 8 jam
 - e. Tidak pernah
2. Apakah terdapat lembar monitoring harian untuk memantau kejadian dekubitus mukosa oral pada pasien dengan pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?

- 
- a. Ada
 - b. Tidak ada
3. Jika ada, Apakah di lembar monitoring harian tersebut, terdapat klasifikasi derajat kejadian decubitus mukosa oral pada pasien dengan pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT)?
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
 4. Berapa kali sehari anda melakukan penggantian fiksasi *Endotracheal Tube* (ETT)?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. Tidak pernah
 5. Setelah pemasangan *Endotracheal Tube* (ETT) berapa kali sehari Anda melakukan perubahan posisi letak ETT?
 - a. Setiap 4 jam
 - b. Setiap 8 jam
 - c. Setiap 12 jam
 - d. Tidak pernah
 6. Berapa kali sehari Anda melakukan *Oral Hygiene*?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. 4 kali sehari
 - e. Tidak pernah
 7. Jenis Bahan apa yang anda digunakan ketika melakukan *Oral Higiene*?
 - a. *Chlorhexidine* 0,02 %
 - b. *Chlorhexidine* 0,5 %
 - c. *Bethadine Mouthwash*

- d. Cairan *Listerine*
 - e. Lain – lain (sebutkan):
8. Jenis bahan yang digunakan menjaga kelembapan bibir dan mukosa oral pasien selama terpasang ETT?
- a. Madu
 - b. Salep kulit
 - c. Pelembab bibir
 - d. Vaseline
 - e. Lain – lain (sebutkan) :

D. Identifikasi Penanganan Dekubitus Mukosa Oral

1. Bagaimana penatalaksanaan yang anda lakukan ketika mendapatkan luka atau lesi didaerah bibir atau mukosa oral terkait penggunaan ETT?
 - a. Memberikan antibiotic salep kulit
 - b. Memberikan pencuci mulut antiseptic
 - c. Menggunakan pelembab bibir
 - d. Mengolesi madu disekitar luka/lesi
 - e. Lain – lain (tuliskan) :
2. Bagaimana penatalaksanaan lanjutan yang anda lakukan setelah terjadi luka atau lesi didaerah bibir atau mukosa oral terkait penggunaan ETT?
 - a. Letak posisi ETT dipindahkan dari posisi sebelumnya
 - b. Menjaga kebersihan luka/lesi didaerah bibir atau mukosa oral
 - c. ETT diganti dengan *Tracheostomy Tube*
 - d. Mengganti jenis bahan fiksasi ETT dari sebelumnya
 - e. Lain –lain (tuliskan) :
3. Apakah anda menggunakan dressing (balutan) luka ketika mendapatkan luka lesi / dekubitus pada sudut mulut akibat penggunaan ETT?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Jika Ya, jenis bahan dressing (balutan) luka yang digunakan pada luka lesi/dekubitus pada mukosa oral?
- Foam (busa)
 - Hydrogel (duaderm)
 - Alginate
 - Tidak ada



Lampiran 3

Timestamp	Subjungan dengan sekama Responden	Usia Responden	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama bekerja di ICU	Level Paraset Kinis (PK) Jenis Pelatihan yang telah diikuti:	Persiapan Pemasangan Endotracheal Tube (ET)	Tindakan penanganan dekubitus mukosa oral	Tindakan pemantauan dekubitus mukosa oral
9/22/2020 15:42:15 Setuju	Sy	35 tahun	Perempuan	S1 Ners	11 tahun 7 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
9/22/2020 14:09:39 Setuju	RB	39 tahun	Perempuan	S1 Ners	17 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ICU Lanjutan, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
9/22/2020 14:39:59 Setuju	Rh	32 tahun 7 bulan	Perempuan	S1 Ners	5 tahun 4 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS, Pelatihan BTCLS	Tidak Diakukan	Tidak Diakukan
9/22/2020 14:49:54 Setuju	RT	34 tahun	Perempuan	S1 Ners	8 tahun	PK I	Pelatihan ICU Lanjutan	Diakukan	Tidak Diakukan
9/22/2020 14:59:30 Setuju	Husbulah Muchtar	33 tahun dan 9 bulan	Laki-laki	S1 Ners	3 tahun 8 bulan	PK II	Pelatihan ICU Lanjutan	Diakukan	Tidak Diakukan
9/22/2020 15:44:32 Setuju	R'	40 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	15 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 15:11:25 Setuju	Jumali	40 tahun 6 bulan	Perempuan	S1 Ners	13 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 9:07:00 Setuju	Zainah Mus	31 tahun 10 bulan	Perempuan	S1 Ners	3 tahun 1 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 16:18:12 Setuju	N	34 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	8 tahun	PK I	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 15:04:04 Setuju	Netty apustira	50 tahun 11 bulan	Perempuan	D3 Keperawatan	30 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Tidak Diakukan	Diakukan
9/23/2020 9:37:22 Setuju	Mirari	33 tahun 10 bulan	Perempuan	D3 Keperawatan	8 tahun	PK I	Pelatihan ICU Lanjutan	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 15:24:24 Setuju	Minawaroh Jaufar	34 tahun 7 bulan	Perempuan	D3 Keperawatan	11 tahun 7 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 9:50:23 Setuju	Fitriani	42 tahun	Perempuan	S1 Ners	19 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 10:00:33 Setuju	IMAM YULANDY	37 tahun 2 bulan	Laki-laki	D3 Keperawatan	13 tahun	PK III	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan BTCLS	Tidak Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 16:08:36 Setuju	Simin	31 tahun 10 bulan	Laki-laki	S1 Ners	3 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 10:07:52 Setuju	J	34 tahun 5 bulan	Perempuan	S1 Ners	3 tahun	PK I	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan BTCLS	Tidak Diakukan	Diakukan
9/23/2020 10:06:35 Setuju	Syamsiah	34 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	3 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 16:19:41 Setuju	Ny R	31 tahun, 8 bulan	Perempuan	S1 Ners	1 tahun 7 bulan	PK II	Pelatihan BTCLS	Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 11:28:21 Setuju	Nursanti	39 tahun 11 bulan	Perempuan	D3 Keperawatan	13 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ICU Lanjutan, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 11:27:26 Setuju	HU	31 tahun 8 bulan	Perempuan	S1 Ners	3 tahun	PK II	BLS, Pasien Safety	Diakukan	Diakukan
9/23/2020 11:35:25 Setuju	Roadiana B	41 tahun	Perempuan	S1 Ners	17 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ICU Lanjutan	Tidak Diakukan	Tidak Diakukan
9/23/2020 11:42:04 Setuju	Ny R	31 tahun 8 bulan	Perempuan	S1 Ners	1 tahun 8 bulan	PK II	Pelatihan BTCLS	Diakukan	Tidak Diakukan
9/24/2020 11:56:59 Setuju	HRIS	16 tahun 3 bulan	Perempuan	S1 Ners	15 tahun 3 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
9/24/2020 16:53:00 Setuju	Rini	31 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	3 tahun 5 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Tidak Diakukan	Diakukan
9/24/2020 15:04:19 Setuju	S	34 tahun 5 bulan	Perempuan	S2 Keperawatan	3 tahun 5 bulan	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Tidak Diakukan
9/24/2020 14:49:59 Setuju	R'	40 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	15 tahun	PK III	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
9/24/2020 17:22:27 Setuju	Rahmah	34 tahun 5 bulan	Perempuan	S1 Ners	3 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS	Diakukan	Tidak Diakukan
9/24/2020 17:31:38 Setuju	Imma	36 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	3 tahun	PK I	BLS, Pasien Safety	Diakukan	Tidak Diakukan
9/25/2020 16:50:03 Setuju	Sri Hastuti	34 tahun 10 bulan	Perempuan	D3 Keperawatan	10 tahun	PK I	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
9/29/2020 16:46:10 Setuju	Ni. F	34 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	7 tahun	PK I	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ICU Lanjutan	Diakukan	Diakukan
10/4/2020 15:46:08 Setuju	MP	56 tahun	Laki-laki	S1 Ners	18 tahun	PK III	Pelatihan ICU Dasar	Tidak Diakukan	Diakukan
10/4/2020 15:46:55 Setuju	MC	54 tahun	Perempuan	S1 Ners	19 tahun	PK III	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS	Diakukan	Diakukan
10/4/2020 16:03:31 Setuju	AM	32 tahun	Laki-laki	S1 Ners	3 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Tidak Diakukan	Diakukan
10/4/2020 16:08:49 Setuju	AY	36 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	11 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Tidak Diakukan
10/4/2020 16:10:39 Setuju	ZJ	38 tahun	Perempuan	S1 Ners	8 tahun	PK III	Pelatihan ICU Dasar, Pelatihan ACLS, Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan
10/5/2020 20:01:38 Setuju	SK	34 tahun	Perempuan	S1 Ners	3 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Diakukan
10/5/2020 20:13:43 Setuju	WD	45 tahun	Perempuan	S1 Ners	1 tahun	PK II	Pelatihan BTCLS	Tidak Diakukan	Diakukan
10/6/2020 9:07:33 Setuju	SF	35 tahun	Perempuan	S1 Ners	10 tahun	PK II	Pelatihan ICU Dasar	Diakukan	Tidak Diakukan
10/6/2020 9:10:15 Setuju	RJ	34 tahun	Perempuan	S1 Ners	1 tahun	PK II	Pelatihan BTCLS	Diakukan	Diakukan

Lampiran 4

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35Tahun	23	58.9	58,9	2.6
	36-45 Tahun	13	33.3	33,3	92.3
	46-60 Tahun	3	7.8	7.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	15.4	15.4	15.4
	Perempuan	33	84.6	84.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	15	36.8	38.5	38.5
	S1 Ners	23	60.6	61.5	100.0
	S2 Kep	1	2,6	2,6	
	Total	39	100.0	100.0	

Lama Bekerja di ICU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10 Tahun	24	61.5	61.5	61.5
	11-20 Tahun	14	35.9	35.9	97.4
	21-30 Tahun	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Level Perawat Klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PK1	5	12.8	12.8	12.8
	PK2	24	61.5	61.5	74.4
	PK3	10	25.6	25.6	100.0

Level Perawat Klinis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PK1	5	12.8	12.8	12.8
PK2	24	61.5	61.5	74.4
PK3	10	25.6	25.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Teknik Pemasangan ETT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan sesuai SOP	30	76.9	76.9	76.9
Kurang sesuai dengan SOP	9	23.1	23.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tindakan Penanganan Dekubitus Mukosa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan	27	69.2	69.2	69.2
Tidak Dilakukan	12	30.8	30.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

Tindakan Pemantauan Meminimalkan Kejadian Dekubitus Mukosa Oral

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dilakukan	29	74.4	74.4	74.4
Tidak Dilakukan	10	25.6	25.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kadang-kadang	12	30.8	30.8	30.8
Dilakukan	27	69.2	69.2	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid dokter konsulen	37	94.9	94.9	94.9
residen anestesi	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid mengkaji lidah dan gusi	20	51.3	51.3	51.3
mengkaji kondisi mukosa oral pasien	6	15.4	15.4	66.7
mengkaji kondisi bibir atas dan bawah	1	2.6	2.6	69.2
mengkaji kondisi mukosa oral dan bibir pasien	12	30.8	30.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pinggir mulut sebelah kanan	19	48.7	48.7	48.7
pinggir mulut sebelah kiri	9	23.1	23.1	71.8
1/3 sebelah kanan ataupun kiri dari mulut	11	28.2	28.2	100.0

Total	39	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Plester adhesive	39	100.0	100.0	100.0

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid karet latex	9	23.1	23.1	23.1
PVC	26	66.7	66.7	89.7
karet silicone	4	10.3	10.3	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	22	56.4	56.4	56.4
ya	17	43.6	43.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	37	94.9	94.9	94.9
tidak	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lebih dari 14 hari	19	48.7	48.7	48.7
7-14 hari	16	41.0	41.0	89.7
kurang dari 7 hari	2	5.1	5.1	94.9
kurang dari 5	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	20	51.3	51.3	51.3
ya	19	48.7	48.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	20	51.3	51.3	51.3
ya	19	48.7	48.7	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid propofol	7	17.9	36.8	36.8
Midazolam	12	30.8	63.2	100.0
Total	19	48.7	100.0	
Missing System	20	51.3		

Total	39	100.0		
-------	----	-------	--	--

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27	69.2	69.2	69.2
0,04 - 0,05	9	23.1	23.1	92.3
0,06 - 0,1	2	5.1	5.1	97.4
0,15 - 0,2	1	2.6	2.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0,5 - 1	6	15.4	85.7	85.7
1,5 - 2	1	2.6	14.3	100.0
Total	7	17.9	100.0	
Missing System	32	82.1		
Total	39	100.0		

P15

	Frequency	Percent
Missing System	39	100.0

P16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	24	61.5	61.5	61.5
ya	15	38.5	38.5	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	61.5	61.5	61.5
norepineprine	15	38.5	38.5	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	61.5	61.5	61.5
0,03	1	2.6	2.6	64.1
0,1	2	5.1	5.1	69.2
0,2	12	30.8	30.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P19

	Frequency	Percent
Missing System	39	100.0

P20

	Frequency	Percent
Missing System	39	100.0

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	14	35.9	35.9	35.9
	setiap 2 jam	1	2.6	2.6	38.5

setiap 4 jam	2	5.1	5.1	43.6
setiap 6 jam	1	2.6	2.6	46.2
setiap 8 jam	21	53.8	53.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	34	87.2	87.2	87.2
	ada	5	12.8	12.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	34	87.2	87.2	87.2
	ada	5	12.8	12.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sehari	39	100.0	100.0	100.0

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	29	74.4	74.4	74.4
	setiap 8 jam	8	20.5	20.5	94.9
	setiap 12 jam	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sehari	36	92.3	92.3	92.3
	2 kali sehari	3	7.7	7.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lain lain	14	35.9	35.9	35.9
	cairan listerine	2	5.1	5.1	41.0
	bethadine moutwash	3	7.7	7.7	48.7
	Chlorhexidine 0,02 %	20	51.3	51.3	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lain lain	10	25.6	25.6	25.6
	vaseline	2	5.1	5.1	30.8
	pelembab bibir	1	2.6	2.6	33.3
	madu	26	66.7	66.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	membersihkan luka dengan NaCl	12	30.8	30.8	30.8

memberikan antibiotik salep kulit	10	25.6	25.6	56.4
mengolesi madu sekitar luka/lesi	17	43.6	43.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lain lain	1	2.6	2.6	2.6
ETT diganti dengan Trachostomy tube	13	33.3	33.3	35.9
menjaga kebersihan luka/lesi didaerah bibir atau mukosa oral	13	33.3	33.3	69.2
letak posisi ETT dipindahkan dari posisi sebelumnya	12	30.8	30.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

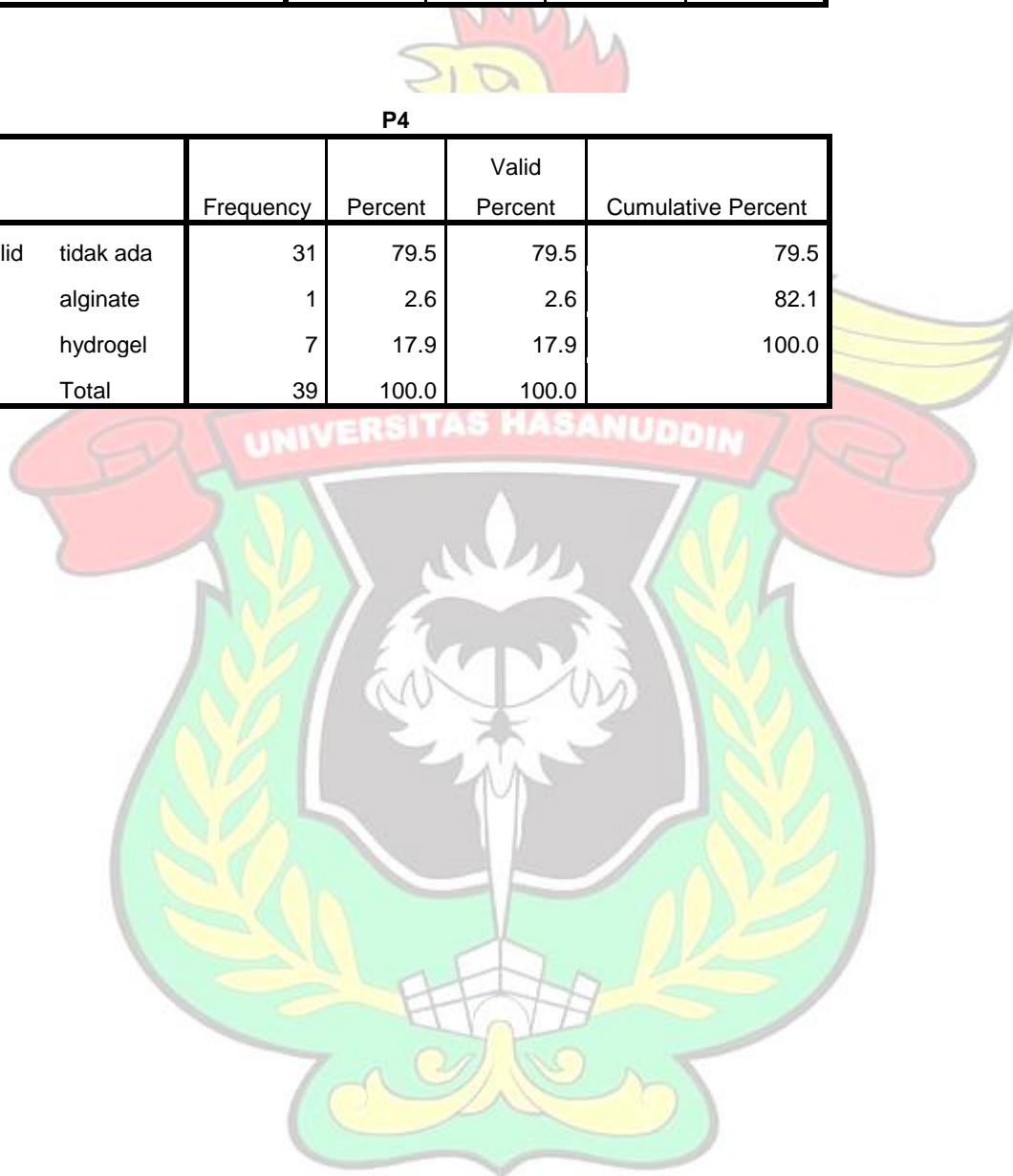
P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lain lain	1	2.6	2.6	2.6
ETT diganti dengan Trachostomy tube	13	33.3	33.3	35.9
menjaga kebersihan luka/lesi didaerah bibir atau mukosa oral	13	33.3	33.3	69.2

letak posisi ETT dipindahkan dari posisi sebelumnya	12	30.8	30.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada	31	79.5	79.5	79.5
alginate	1	2.6	2.6	82.1
hydrogel	7	17.9	17.9	100.0
Total	39	100.0	100.0	



Lampiran 5



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

LAMPIRAN 5

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D.
NIP : 198007172008122003
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : M. Nasrin A. Hafid
Jabatan : Mahasiswa Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin
NIM : R011181704
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dengan metode *menggunakan Google Form*, dengan judul :

Analisis Faktor Risiko Kejadian Dekubitus Mukosa Oral Pada Penggunaan Endotracheal Tube Di Ruang Intensive Care Unit RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Demikian surat ini dibuat. untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan
Inovasi

Rini Rachmawaty, S.Kep. Ns., MN., Ph.D
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip



Lampiran 6



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu



JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103. Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 378/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 21 Juli 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH20070305	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	M. Nasrin Hafid	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis Faktor Risiko Kejadian Dekubitus Mukosa Oral Pada Penggunaan Endotracheal Tube Di Ruang Intensive Care Unit RSUP. DR Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2020		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	15 Juli 2020
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	15 Juli 2020
Tempat Penelitian	RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 21 Juli 2020 sampai 21 Juli 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 7

Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com

Nomor : LB.02.01/2.2/13150/2020
Hal : Izin Penelitian

27 Agustus 2020

Yth.

1. Ka. Inst. ICU
2. Kayan. ICU

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : **M. Nasrin A. Hafid**
NIM : **R011181704**
Prog. Studi : **Ilmu Keperawatan**
Institusi : **Fak. Keperawatan Unhas**
No. HP : **+62 823-4705-7005**

Yang bersangkutan akan melakukan penelitian dengan judul "**Analisis Faktor Risiko Kejadian Dekubitus Mukosa Oral pada Penggunaan Endotracheal Tube di Ruang Intensive Care Unit RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**", sesuai surat dari KPSSK FKUH dengan Nomor **3462/UN4.18.1/PT.01.04/2020**, tertanggal **02 Juli 2020** Penelitian ini berlangsung selama tanggal **27 Agustus s.d 27 Oktober 2020**, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruang Rekam Medik
5. Tidak diperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan
6. Mematuhi protokol pencegahan Covid 19

Demikian Surat ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.



Direktur, RSUP, Pendidikan dan Penelitian

Dr. Swarna Palaguna, Sp.A, M.Kes.
NIP 196101151987032009

✕

KETERANGAN SELESAI MENGUMPULKAN DATA PENELITIAN

Bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : **M. Nasrin A. Hafid**
NIM : **R011181704**
Prog. Studi : **Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas**

BENAR telah melakukan penelitian pada bulan **27 Agustus s.d 27 Oktober 2020** dengan tanpa mengganggu proses pelayanan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,

a.n.


M. Darwis
