

## DAFTAR PUSTAKA

- Aacharya, R. P., Gastmans, C., & Denier, Y. (2011). Emergency department triage: an ethical analysis. *BMC Emergency Medicine*, *11*(16), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-227X-11-16>
- Ajani, K. (2012). Triage; a literature review of key concepts. *Journal of the Pakistan Medical Association*, *62*(5), 487–489.
- Ambarwati, W. (2021). Pembiayaan pasien COVID-19 dan dampak keuangan terhadap rumah sakit yang melayani pasien COVID-19 di Indonesia analisis periode Maret 2020 – Desember 2020. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, *6*(1), 23–37. <https://doi.org/10.7454/eki.v6i1.4881>
- Australasian College for Emergency Medicine. (2016). Guideline on the implementation of the ATS. *Australasian College for Emergency Medicine*, *04*(0), 1–8.
- Avruscio, G., Ragazzo, S., Tonello, C., Camporese, G., Nalin, F., Cacco, L., & Adamo, A. (2020). Wound care during the COVID-19 emergency in Padua Hospital. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 1–4. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.448>
- Barasabha, T. (2021). Pemanfaatan Telemedicine Untuk Penanganan Covid-19 Di Indonesia. *Kedokteran Universitas Brawijaya*, *1*(January), 2–14.
- Byrne, M. D. (2020). Telehealth and the COVID-19 pandemic. *Journal of Perianesthesia Nursing*, *35*(5), 548–551. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.06.023>
- Cahyadi, R. A. H. (2019). Pengembangan bahan ajar berbasis ADDIE model. *Halaqa: Islamic Education Journal*, *3*(1), 35. <https://doi.org/10.21070/halaqa.v3i1.2124>
- Chan, E. Y. Y., Gobat, N., Kim, J. H., Newnham, E. A., Huang, Z., Hung, H., Dubois, C., Hung, K. K. C., Wong, E. L. Y., & Wong, S. Y. S. (2020).

Informal home care providers: the forgotten health-care workers during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 395(10242), 1957–1959. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31254-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31254-X)

Cheung, L. (2016). Using the ADDIE model of instructional design to teach chest radiograph interpretation. *Journal of Biomedical Education*, 2016(0), 1–6. <https://doi.org/10.1155/2016/9502572>

Choueiry, J., Reszel, J., Hamid, J. S., Wilding, J., Martelli, B., & Harrison, D. (2020). Development and pilot evaluation of an educational tool for the FLACC pain scale. *Pain Management Nursing*, 21(6), 523–529. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2020.06.002>

Connor, L., McCabe, M., & Ziniel, S. (2016). The development and content validity testing of the Quick-EBP-VIK: A survey instrument measuring nurses' values, knowledge and implementation of evidence-based practice. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(5). <https://doi.org/10.5430/jnep.v6n5p118>

Davis, L., Taylor, H., & Reyes, H. (2014). Lifelong learning in nursing: A Delphi study. *Nurse Education Today*, 34(3), 441–445. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.014>

Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., Mahfud, C., Sinapoy, M. S., Djalante, S., Rafliana, I., Gunawan, L. A., Surtiari, G. A. K., & Warsilah, H. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 6, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>

Dorsey, E. R., & Topol, E. J. (2016). State of telehealth. *New England Journal of Medicine*, 375(2), 154–161. <https://doi.org/10.1056/nejmra1601705>

Ebrahimi, M., Heydari, A., Mazlom, R., & Mirhaghi, A. (2015). The reliability of the Australasian Triage Scale: a meta-analysis. *World Journal of Emergency Medicine*, 6(2), 94. <https://doi.org/10.5847/wjem.j.1920-8642.2015.02.002>

- Effendi, H., & Hendriyani, Y. (2016). Pengembangan model blended learning interaktif dengan prosedur borg and gall. *International Seminar on Education (ISE)*, 2(0), 62–70. <https://doi.org/10.31227/osf.io/zfajx>
- Erdem, H., & Lucey, D. R. (2021). Healthcare worker infections and deaths due to COVID-19: A survey from 37 nations and a call for WHO to post national data on their website. *International Journal of Infectious Diseases*, 102, 239–241. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.10.064>
- Eriksen, M. B., & Frandsen, T. F. (2018). The impact of patient , intervention , comparison , outcome ( PICO ) as a search strategy tool on literature search quality : a systematic review. *Journal of the Medical Library Association*, 106(October), 420–431. <https://doi.org/DOI:dx.doi.org/10.5195/jmla.2018.345> Table
- Fejfarová, V., Jirkovská, A., Dragomirecká, E., Game, F., Bém, R., Dubský, M., Wosková, V., Křížová, M., Skibová, J., & Wu, S. (2014). Does the diabetic foot have a significant impact on selected psychological or social characteristics of patient with diabetes mellitus? *Journal of Diabetes Research*, 2014(371938), 7. <https://doi.org/10.1155/2014/246403>
- Fletcher, A. J., & Marchildon, G. P. (2014). Using the delphi method for qualitative, participatory action research in health leadership. *International Journal of Qualitative Methods*, 13(1), 1–18. <https://doi.org/10.1177/160940691401300101>
- Fraser, J., Fahlman, D., Arscott, J., & Guillot, I. (2018). Pilot testing for feasibility in a study of student retention and attrition in online undergraduate programs. *International Review of Research in Open and Distance Learning*, 19(1), 260–278. <https://doi.org/10.19173/irrodl.v19i1.3326>
- Garbrah, W., Kankkunen, P., & Välimäki, T. (2020). Development and validation of gerontological nurse teacher scale. *Nurse Education in Practice*, 44(2020), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102763>
- Ghani, M. T. A., & Daud, W. A. A. W. (2018). Adaptation of ADDIE

instructional model in developing educational website for language learning. *Global Journal Al-Thaqafah*, 8(2), 7–16.

Góes, F. dos S. N. de, & Jackman, D. (2020). Development of an instructor guide tool: ‘three stages of holistic debriefing.’ *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3089.3229>

Gorbalenya, A., Baker, S., Baric, R., de Groot, R., Drosten, C., Gulyaeva, A., Haagmans, B., Lauber, C., Leontovich, A., Neuman, B., Penzar, D., Perlman, S., Poon, L., Samborskiy, D., Sidorov, I., Sola, I., & Ziebuhr, J. (2020). Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus : The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group. *Nature Microbiology*, 1(1), 1–15. <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>

Grassley, J. S., Ward, M., & Tivis, R. (2020). Development and psychometric testing of the nurses confidence scale: unique families. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 49(1), 101–112. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.10.004>

Grime, M. M., & Wright, G. (2016). Delphi Method. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*, 1–6. <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat07879>

Guedes, H. M., Martins, J. C. A., & Chianca, T. C. M. (2015). Predictive value of the Manchester Triage System: evaluation of patients’ clinical outcomes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(1), 45–51. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680107p>

Gustiani, S. (2019). Research and development ( R & D ) method as a model design in educational research and its alternatives. *Holistics Journal*, 11(2), 13–14. <https://jurnal.polsri.ac.id/index.php/holistic/article/view/1849/892>

Halek, M., Holle, D., & Bartholomeyczik, S. (2017). Development and evaluation of the content validity, practicability and feasibility of the Innovative dementia-oriented Assessment system for challenging behaviour in residents with dementia. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2469-8>

- Hallowell, M. R., & Gambatese, J. A. (2010). Application of the delphi method to CEM research: qualitative research. *Journal of Construction Engineering and Management*, *136*(1), 99–107. [https://doi.org/10.1061/\(asce\)co.1943-7862.0000137](https://doi.org/10.1061/(asce)co.1943-7862.0000137)
- Halwas, N., Griebel, L., & Huebner, J. (2017). eHealth literacy, Internet and eHealth service usage: a survey among cancer patients and their relatives. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, *143*(11), 2291–2299. <https://doi.org/10.1007/s00432-017-2475-6>
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *BMJ*, *18*(3), 13–15. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102129> 1School
- Hendryadi, H. (2018). Validitas isi: tahap awal pengembangan kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB)*, *2*(2), 169–178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>
- Hess, C. T. (2020). Triaging telehealth in wound care: Embracing the regulations within your workflows. *Advances in Skin and Wound Care*, *33*(6), 334–335. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000666140.77900.62>
- Hsieh, M. C. W., Lee, C. C., Ou, S. F., & Kuo, Y. R. (2020). Telemedicine algorithm for chronic wound care during COVID-19. *International Wound Journal*, *17*(5), 1535–1537. <https://doi.org/10.1111/iwj.13409>
- Hui, D. S., I Azhar, E., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., Ippolito, G., Mchugh, T. D., Memish, Z. A., Drosten, C., Zumla, A., & Petersen, E. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, *91*, 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.009>
- Interim Guidance. (2020). Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. *World Health Organization*, *1*(1), 1–10. <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

- Iyengar, K., Mabrouk, A., Jain, V. K., Venkatesan, A., & Vaishya, R. (2020). Learning opportunities from COVID-19 and future effects on health care system. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, *14*(5), 943–946. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.06.036>
- Johnson, K. D., Gillespie, G. L., & Vance, K. (2016). The triage interruptions assessment tool an instrument development. *Advanced Emergency Nursing Journal*, *38*(4), 308–319. <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000121>
- Jung, K., Covington, S., Sen, C. K., Januszyk, M., Kirsner, R. S., Gurtner, G. C., & Shah, N. H. (2015). Rapid identification of slow healing wounds. *Wound Repair and Regeneration*, *24*, 181–188. <https://doi.org/10.1111/wrr.12384>
- Jungyong, I. (2017). Introduction of a pilot study. *Korean Journal of Anesthesiology*, *70*(6), 601–605. <https://doi.org/10.4097/kjae.2017.70.6.601>
- Kadar, K. S., Ardillah, F., Puspitha, A., & Erfina, E. (2022). Implementation of home care services by community health centers (puskesmas) in Makassar city, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *25*(1), 32–41. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1695>
- Kelahmetoglu, O., Camlı, M. F., Kirazoglu, A., Erbayat, Y., Asgarzade, S., Durgun, U., Mehdizade, T., Yeniocak, A., Yildiz, K., Sonmez Ergun, S., & Guneren, E. (2020). Recommendations for management of diabetic foot ulcers during COVID-19 outbreak. *International Wound Journal*, *17*(5), 1424–1427. <https://doi.org/10.1111/iwj.13416>
- Kermanshachi, S., Dao, B., Shane, J., & Anderson, S. (2016). Project complexity indicators and management strategies- A delphi study. *Procedia Engineering*, *145*, 587–594. <https://doi.org/10.1016/j.proeng.2016.04.048>
- Khan, M., & Khan, S. T. (2021). Epidemiology and progress so far. *Molécules*, *26*(1), 1–25. <https://doi.org/10.3390/molecules26010039>
- Khankeh, H.-R., Khorasani-Zavareh, D., Azizi-Naghdloo, F., Hoseini, M.-A., & Rahgozar, M. (2013). Triage effect on wait time of receiving treatment

services and patients satisfaction in the emergency department: Example from Iran. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(1), 79–83.

Long, C., Xu, H., Shen, Q., Zhang, X., Fan, B., Wang, C., Zeng, B., Li, Z., Li, X., & Li, H. (2020). Diagnosis of the coronavirus disease (COVID-19 ): rRT-PCR or CT? *European Journal of Radiology*, 126(February), 108961. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2020.108961>

Ma'mur, Y. D. P., Tahir, M. M., & Nurmaeta, S. (2017). Smart governance dalam program homecare dottorotta di kota Makassar. *Politics in the Policy Process in Andhra*, 3(2), 143–156.

Ma, S. Y., Luo, Y. M., Hu, T. Y., You, Z. C., Sun, J. G., Yu, S. Y., Yuan, Z. Q., Peng, Y. Z., Luo, G. X., & Xu, Z. (2020). Clinical application effect of modified nasopharyngeal swab sampling for 2019 novel coronavirus nucleic acid detection. *Zhonghua Shao Shang Za Zhi*, 20(36(8)), 679–685. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn501120-20200312-00153>

Martinez, R., Rogers, A. D., Numanoglu, A., & Rode, H. (2018). The value of WhatsApp communication in paediatric burn care. *Burns*, 44(4), 947–955. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.11.005>

McPherson, S., Reese, C., & Wendler, M. C. (2018). Methodology update: Delphi studies. *Nursing Research*, 67(5), 404–410. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000297>

Meloni, M., & Izzo, V. (2019). Fast-track pathway: an easy-to-use tool to reduce delayed referral and amputations in diabetic patients with foot ulceration. *The Diabetic Foot Journal Vol*, 22(July), 38–47. <https://www.researchgate.net/publication/334591894>

Meloni, M., Izzo, V., Giurato, L., Gandini, R., & Uccioli, L. (2020). Management of diabetic persons with foot ulceration during COVID-19 health care emergency: Effectiveness of a new triage pathway. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 165, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108245>

- Mills, E. C., Savage, E., Lieder, J., & Chiu, E. S. (2020). Telemedicine and the COVID-19 pandemic: are we ready to go live? *Advances in Skin and Wound Care*, 33(8), 410–417. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000669916.01793.93>
- Mishra, R. K., Bara, R. O., Zulbaran-Rojas, A., Park, C., Fernando, M. E., Ross, J., Lepow, B., & Najafi, B. (2022). The application of digital frailty screening to triage nonhealing and complex wounds. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 0(0), 0. <https://doi.org/10.1177/19322968221111194>
- Nastiti, G. R. (2020). Systematic literature review terhadap tanggap darurat (emergency response) pandemi COVID-19. *UMS Library*, 1, 1–9.
- Newman, I., Lim, J., & Pineda, F. (2013). Content validity using a mixed methods approach: its application and development. *Journal of Mixed Methods Research*, 7(3), 243–260. <https://doi.org/10.1177/1558689813476922>
- Oluwatayo, J. A. (2012). Validity and reliability issues in educational research. *Journal of Educational and Social Research*, 2(May), 391–400. <https://doi.org/10.5901/jesr.2012.v2n2.391>
- Özker, E., Erkin, A., Aslan, H. M., Kurtoğlu, T., Çayır, M. Ç., Akay, T., & Aydın, Ü. (2020). Wound treatment strategies during COVID-19 pandemic: An expert opinion. *Turkish Journal of Vascular Surgery*, 29(x), i–vii. <https://doi.org/10.9739/tjvs.2020.761>
- Palesy, D., Jakimowicz, S., Saunders, C., & Lewis, J. (2018). Home care in Australia: an integrative review. *Home Health Care Services Quarterly*, 37, 113–119. <https://doi.org/10.1080/01621424.2018.1438952>
- Paterson, C., Bacon, R., Dwyer, R., Morrison, K. S., Toohey, K., O’Dea, A., Slade, J., Mortazavi, R., Roberts, C., Pranavan, G., Cooney, C., Nahon, I., & Hayes, S. C. (2020). The role of telehealth during the COVID-19 pandemic across the interdisciplinary cancer team: Implications for practice. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(6), 151090.



<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151090>

- Peirce, D., Brown, J., Corkish, V., Lane, M., & Wilson, S. (2016). Instrument validation process : a case study using the Paediatric Pain Knowledge and Attitudes Questionnaire. *Journal of Clinical Nursing*, 25(11–12), 1566–1575. <https://doi.org/10.1111/jocn.13130>
- Pinho, L. De, Henrique, P., Moura, T., & Silveira, M. F. (2013). Development and validity of a questionnaire to test the knowledge of primary care personnel regarding nutrition in obese adolescents. *BMC Family Practice*, 14(102), 1–10.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Running Head: The Content Validity Index*, 1(1), 1–21.
- Post, L. A., Lin, J. S., Moss, C. B., Murphy, R. L., Ison, M. G., Achenbach, C. J., Resnick, D., Singh, L. N., White, J., Boctor, M. J., Welch, S. B., & Oehmke, J. F. (2021). SARS-CoV-2 wave two surveillance in east Asia and the pacific: Longitudinal trend analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), 1–15. <https://doi.org/10.2196/25454>
- Prawiroharjo, P., Pratama, P., & Librianty, N. (2019). Layanan telemedis di Indonesia: keniscayaan, risiko, dan batasan etika. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26880/jeki.v3i1.27>
- Probst, S., Seppänen, S., Gerber, V., Hopkins, A., Rimdeika, R., & Gethin, G. (2014). EWMA document: Home care-wound care: Overview, challenges and perspectives. *Journal of Wound Care*, 23(May 2016), S1–S41. <https://doi.org/10.12968/jowc.2014.23.Sup5a.S1>
- Putra, A., Abdi, A., & Usman, J. (2018). Inovasi pelayanan publik bidang kesehatan berbasis home care di kota Makassar. *Kolaborasi Jurnal Administrasi Publik*, 3(3), 294–309. <https://doi.org/10.26618/kjap.v3i3.1053>
- Qureshi, N. A. (2010). Triage systems : a review of the literature with reference to

Saudi Arabia. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 16(6), 690–698.

Radhakrishna, R. B., & Rama B. Radhakrishna. (2007). Tips for developing and testing questionnaires/instruments. *Journal of Extension*, 45(1), Online. <https://doi.org/SSN 1077-5315>

Ramalho, A., Freitas, P., & Nogueira, P. (2020). Medical device-related pressure injury in health care professionals in times of pandemic. *WCET Journal*, 40(2), 1–3. <https://doi.org/10.33235/wcet.40.2.7-8>

Rastogi, A., Hiteshi, P., A, A. B., & Jude, E. B. (2021). *Virtual triage and outcomes of diabetic foot complications during Covid-19 pandemic : A retro-prospective , observational cohort study*. 2(0), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251143>

Rastogi, A., Hiteshi, P., Anil Bhansali, A., & Jude, E. B. (2021). Virtual triage and outcomes of diabetic foot complications during Covid-19 pandemic: A retro-prospective, observational cohort study. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251143>

Robertson-steel, I. (2006). Evolution of triage systems. *Emergency Medicine Journal*, 23(2), 154–155. <https://doi.org/10.1136/emj.2005.030270>

Rogers, L. C., Amstrong, D. G., Capotorto, J., Fife, C. E., Garcia, J. R., Gelly, H., Gurtner, G. C., Lavery, L. A., Marston, W., Neville, R., Nusgart, M., Ravitz, K., & Woelfel, S. (2020). Wound Center Without Walls: The New Model of Providing Care During the COVID-19 Pandemic. *Wound*, 23(7), 178–185. <https://doi.org/10.12968/jowc.2014.23.Sup5b.S1>

Rogers, L. C., Armstrong, D. G., Capotorto, J., Fife, C. E., Garcia, J. R., Gelly, H., Nusgart, M., Gurtner, G. C., Lavery, L. A., Marston, W., Neville, R., Ravitz, K., & Woelfel, S. (2020). The new model of providing care during the COVID-19 pandemic. *Wound Center without Walls Model of Care*, 32(7), 178–185.

Rogers, L. C., & Joseph, W. S. (2020). Preventing hospitalizations in an

overburdened healthcare system, reducing amputation and death in people with diabetes. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, 1–11. <https://doi.org/10.7547/20-051>

Rogers, L. C., Lavery, L. A., & Joseph, W. S. (2020). Preventing hospitalizations in an overburdened healthcare system, reducing amputation and death in people with diabetes. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, 97(1), 17–18. <https://doi.org/10.7547/0970017>

Romero-García, M., de la Cueva-Ariza, L., Benito-Aracil, L., Lluch-Canut, T., Trujols-Albet, J., Martínez-Momblan, M. A., Juvé-Udina, M. E., & Delgado-Hito, P. (2018). Nursing intensive care satisfaction scale [NICSS]: Development and validation of a patient-centred instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1423–1435. <https://doi.org/10.1111/jan.13546>

Ryu, S. (2012). *Telemedicine: Opportunities and developments in member states*. Healthcare Informatics Research. <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.2.153>

Samudra, R. R., & Setyonaluri, D. (2020). Inequitable Impact of COVID-19 in Indonesia: Evidence and policy response. *Unesco*, 1(1), 1–32. [https://en.unesco.org/inclusivepolicylab/sites/default/files/analytics/document/2020/9/200825\\_Policy\\_Report\\_Inequitable\\_Impact\\_of\\_COVID\\_19\\_in\\_Indonesia.pdf](https://en.unesco.org/inclusivepolicylab/sites/default/files/analytics/document/2020/9/200825_Policy_Report_Inequitable_Impact_of_COVID_19_in_Indonesia.pdf)

Santos, A. P., Freitas, P., & Martins, H. M. G. (2014). Manchester triage system version II and resource utilisation in the emergency department. *Emergency Medicine Journal*, 31(2), 148–152. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2012-201782>

Santoso, B. S., Rahmah, M., Setiasari, T., & Puji, S. (2015). Perkembangan dan masa depan telemedika di indonesia. *Research Gate*, 2(100), 8.

Scott, S., Manirambona, E., Machhada, A., Aggarwal, A., & Benazaize, L. (2020). Title: Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a scoping review. *BMJ Global Health*, 5(12), 1–37.

- Shi, Y., Wang, G., Cai, X., Deng, J., Zheng, L., Zhu, H., Zheng, M., Yang, B., & Chen, Z. (2020). An overview of COVID-19. *Biomed & Biotechnol*, *1581*(1), 1–18.
- Shin, S., & Kang, J. (2019). Development and validation of a person centered perioperative nursing scale. *Asian Nursing Research*, *13*(3), 221–227. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.07.002>
- Shirali, G., Shekari, M., & Angali, K. A. (2017). Assessing reliability and validity of an instrument for measuring resilience safety culture in sociotechnical systems. *Safety and Health at Work*, *9*(3), 296–307. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.07.010>
- Smith-Strøm, H., Igland, J., Østbye, T., Tell, G. S., Hausken, M. F., Graue, M., Skeie, S., Cooper, J. G., & Iversen, M. M. (2018). The effect of telemedicine follow-up care on diabetes-related foot ulcers: A cluster-randomized controlled non inferiority trial. *Diabetes Care*, *41*(1), 96–103. <https://doi.org/10.2337/dc17-1025>
- Šoukalová, K., Prázný, M., & Doležalová, B. (2017). Development and evaluation of content validity knowledge questionnaire for patients with diabetes mellitus. *Profese Online*, *10*(1), 8–14. <https://doi.org/10.5507/pol.2017.002>
- Storm-Versloot, M. N., Vermeulen, H., Van Lammeren, N., Luitse, J. S. K., & Goslings, J. C. (2014). Influence of the Manchester triage system on waiting time, treatment time, length of stay and patient satisfaction; a before and after study. *Emergency Medicine Journal*, *31*(1), 13–18. <https://doi.org/10.1136/emmermed-2012-201099>
- Sunjaya, D. K., Herawati, D. M. D., & Siregar, A. Y. M. (2021). Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. *BMC Public Health*, *21*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10299-6>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen,

- L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: tinjauan Literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Taherdoost, H. (2018). Validity and reliability of the research instrument; How to test the validation of a questionnaire/survey in a research. *SSRN Electronic Journal*, 5(3), 28–36. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205040>
- Tinelli, G., Sica, S., Guarnera, G., Pitocco, D., & Tshomba, Y. (2020). Wound care during COVID-19 pandemic. *Annals of Vascular Surgery*, 68(1), 93–94. <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2020.06.044>
- Toronto, C. (2017). Considerations when conducting e-Delphi research: A case study. *Nurse Researcher*, 25(1), 10–15. <https://doi.org/10.7748/nr.2017.e1498>
- Turcato, G., Zaboli, A., & Pfeifer, N. (2020). The COVID-19 epidemic and reorganisation of triage, an observational study. *Internal and Emergency Medicine*, 15(8), 1517–1524. <https://doi.org/10.1007/s11739-020-02465-2>
- Upton, D. (2014). Psychological aspects of wound care: Implications for clinical practice. *Journal of Community Nursing*, 28(2), 52–57.
- Utomo, L. A., Muslimin, M., & Darsikin, D. (2016). Pengembangan bahan ajar berbasis multimedia pembelajaran interaktif model borg And gall materi listrik dinamis kelas X SMA Negeri 1 Marawola. *JPFT (Jurnal Pendidikan Fisika Tadulako Online)*, 4(2), 16. <https://doi.org/10.22487/j25805924.2016.v4.i2.6053>
- Varndell, W., Hodge, A., Howes, K., Jeffers, A., Marquez-Hunt, N., & Hugman, A. (2018). Development and preliminary testing of an online software system to facilitate assessment of accuracy and consistency in applying the Australasian Triage Scale. *Australasian Emergency Care*, 21(4), 150–158. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.10.001>

- Vileikyte, L., Pouwer, F., & Gonzalez, J. S. (2020). Psychosocial research in the diabetic foot: Are we making progress? *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, *36*(S1), 1–5. <https://doi.org/10.1002/dmrr.3257>
- Wagner, J. M., Dahnke, M. D., Pomona, N., & Philadelphia, P. (2015). Nursing Ethics and Disaster Triage. *Journal of Emergency Nursing*, *41*(4), 300–306. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2014.11.001>
- Waller, H. D., McCarthy, M. W., Goverman, J., Kaafarani, H., & Dua, A. (2020). Wound care in the era of COVID-19. *Journal of Wound Care*, *29*(8), 432–433. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.8.432>
- Wallis, L. A., Fleming, J., Hasselberg, M., Laflamme, L., & Lundin, J. (2016). A smartphone app and cloud-based consultation system for burn injury emergency care. *PLoS ONE*, *11*(2), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147253>
- Wang, R., Peng, Y., Jiang, Y., & Gu, J. (2020). Managing chronic wounds during novel coronavirus pneumonia outbreak. *Burns & Trauma*, *8*, 4–7. <https://doi.org/10.1093/burnst/tkaa016>
- Wickström, H. L., Öien, R. F., Fagerström, C., Anderberg, P., Jakobsson, U., & Midlöv, P. J. (2018). Comparing video consultation with inperson assessment for Swedish patients with hard-to-heal ulcers: Registry-based studies of healing time and of waiting time. *BMJ Open*, *8*(2), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017623>
- Wojtak, A., & Stark, L. (2016). “Uberizing” home care in Ontario. *Healthcare Management Forum*, *29*(4), 149–152. <https://doi.org/10.1177/0840470416642772>.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, *323*(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>

- Yasa, G. A. A. S. (2019). Pengembangan bahan ajar online mata kuliah micro teaching dengan model borg and gall. *Jurnal Teknologi Pembelajaran Indonesia*, 1(1), 1–16.
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
- Yusup, F. (2018). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>
- Zagaria, O., Ruggiero, A., Cinelli, E., Marasca, C., Monfrecola, A., & Fabbrocini, G. (2020). Chronic cutaneous ulcers management in dermatologic department during COVID-19 era. *International Wound Journal*, 17(5), 1517–1518. <https://doi.org/10.1111/iwj.13385>
- Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., & Alavi-, H. (2015). Design and implementation content validity study : Development of an instrument for measuring patient-centered communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(5), 165–178. <https://doi.org/10.15171/jcs.2015.017>
- Zarchi, K., Haugaard, V. B., Dufour, D. N., & Jemec, G. B. E. (2015). Expert advice provided through telemedicine improves healing of chronic wounds: Prospective cluster controlled study. *Journal of Investigative Dermatology*, 135(3), 895–900. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.441>

**SURAT REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN**

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 4509/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 25 April 2022

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

No. Protokol	18422092071	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Lya Fitriyani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Pengembangan Sistem Triase Online Dalam Konteks Praktek Perawatan Luka Selama Pandemi COVID-19 Di Klinik Perawatan Luka Indonesia</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 April 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 April 2022
Tempat Penelitian	<b>Kota Makassar</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>25 April 2022 Sampai 25 April 2023</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal <b>25 April 2022</b> 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal <b>25 April 2022</b> 

Kewajiban Peneliti Utama :

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





Lampiran 2

**PENJELASAN PENELITIAN (*INFORM CONCENT*)  
PENGEMBANGAN ALGORITMA TRIASE BERBASIS *TELENURSING*  
DALAM KONTEKS PERAWATAN LUKA**

Yth. rekan sejawat

Assalamualaikum Wr Wb

Nama saya Lya Fitriyani mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan (PSMIK) Universitas Hasanuddin Makassar, sedang melakukan penelitian untuk **Mengembangkan Algoritma Triase Berbasis *Telenursing* dalam konteks Praktik Mandiri Perawatan Luka di Indonesia.**

Bapak/Ibu/Saudara(i) rekan sejawat perawat yang bekerja di praktik mandiri perawatan luka Indonesia yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diberikan pertanyaan tentang pengembangan triase berbasis *telenursing* dalam konteks praktik mandiri perawatan luka. Bila selama berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu/Saudara(i) rekan sejawat merasakan ketidaknyamanan maka Bapak/Ibu/Saudara(i) berhak untuk berhenti memberikan informasi. Saya berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak partisipan dengan cara menjaga kerahasiaan dari data yang diperoleh selama proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian. Adapun hasil dalam penelitian ini akan dimanfaatkan sebagai sumber informasi bagi perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Peneliti mengucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara(i) rekan sejawat karena berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara(i) rekan sejawat perawat insya Allah akan memberikan kontribusi positif dalam praktek perawatan luka di Indonesia. Untuk itu, mohon meluangkan waktunya kurang lebih 15 menit untuk mengisi kuisioner ini. Terima kasih.

Hormat kami,

Lya Fitriyani

## KUISIONER

### **PENGEMBANGAN ALGORITMA TRIASE BERBASIS *TELENURSING* DALAM KONTEKS PRAKTIK MANDIRI PERAWATAN LUKA DI INDONESIA**

#### **PETUNJUK PENGISISAN**

1. Bacalah pertanyaan dengan seksama sebelum menjawab
2. Isilah jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman anda
3. Jawaban anda akan dijamin kerahasiaannya

#### **IDENTITAS RESPONDEN**

Nama inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kota tempat praktik :

Pendidikan Terakhir :

STR/ SIPP aktif :

Masa Kerja :

Sertifikasi perawatan Luka terakhir :

#### **PERTANYAAN KUISIONER**

1. Apakah anda bersedia mengikuti survey dalam penelitian ini?  
 Ya  Tidak
2. Menurut anda apa tujuan triase?
3. Apakah perlu menerapkan triase online di Praktik Perawatan Luka?  
 Perlu  Tidak Perlu
4. Bila anda memandang perlu triase online di Praktik Perawatan Luka, mohon menuliskan alasan anda

5. Bila anda memandang tidak perlu triase online di Praktik Perawatan Luka, mohon menuliskan alasan anda
6. Menurut anda, Item-item apa saja yang penting untuk dikaji pada pasien dan luka pasien secara online (Via Whatsapp, Telegram atau media online lainnya) apabila anda mendapatkan pasien baru?
7. Item-item apa saja yang menjadi acuan anda dalam memutuskan pasien bisa di rawat di Praktik mandiri atau Klinik dan harus dirujuk ke Rumah Sakit pada pasien baru?

Lampiran 4

**KUISSIONER PENELITIAN DELPHI TAHAP PERTAMA  
PENGEMBANGAN ALGORITMA TRIASE BERBASIS *TELENURSING*  
DALAM KONTEKS PRAKTIK MANDIRI PERAWATAN LUKA DI  
INDONESIA**

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab
2. Pilihlah jawaban yang rekan-rekan anggap sesuai dengan alternatif jawaban.

Adapun bobot penilaiannya yaitu:

Sangat setuju : 5

Setuju : 4

Netral : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kota tempat praktik :

Pendidikan Terakhir :

STR/ SIPP aktif :

Masa Kerja :

Sertifikasi perawatan Luka terakhir :

## PERTANYAAN KUISIONER

Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>hasil jejak pendapat dari praktisi perawatan luka</b> , apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item triase luka</b> ?						
No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	<b>Data Demografi</b>					
	Usia					
	Jenis Kelamin					
2.	Keadaan umum pasien					
3.	Riwayat terjadinya luka					
4.	Riwayat perawatan atau pengobatan sebelumnya					
5.	<b>Karakteristik luka</b>					
	Ukuran luka (luas dan kedalaman)					
	Warna dasar luka					
	Jenis luka					
	Kondisi Sekitar Luka/ Tepi Luka					
	Eksudat luka					
	Stadium luka					
	Odor luka					
	Kondisi klinis					
	Lokasi Luka					

	Pendarahan					
6.	Tingkat kesadaran GCS)					
7.	Rentan Waktu Luka ( Durasi Luka )					
8.	Foto wajah pasien					
9.	Tingkat nyeri					
10.	Status infeksi					
11.	<b>Support Sitem</b>					
	Dukungan keluarga					
	Kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan					
12.	<b>Pemeriksaan penunjang</b>					
	GDS					
	HbA1c					
13.	Komorbidity					
14.	<b>Wound Continuum (tingkat infeksi luka)</b>					
	Kontaminasi					
	Kolonisasi					
	Kritikal kolonisasi					
	Spreading					
Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>hasil literatur review</b> , apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item triase luka</b> ?						
1.	<b>Data Demografi</b>					

	Berat Badan					
	Tinggi Badan					
	Indeks Masa Tubuh (IMT)					
2.	<b>Karakteristik Luka</b>					
	Suhu sekitar luka					
	ulserasi					
	eritema					
3.	<b>Komplikasi luka</b>					
	Neuropati					
	Ulkus dan charcot					
	Peripheral arterial disease					
	Iskemik Kronik					
	Ulkus yang membaik dan stabil					
	Ulkus yang memburuk					
	Gangren					
	Iskemik akut yang mengancam ekstremitas					
	Osteomyelitis					
4.	<b>Status Infeksi</b>					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan					

	Sepsis					
5.	<b>Screening COVID-19</b>					
	Batuk					
	Masalah pernapasan					
	Riwayat perjalanan					
	Riwayat kontak					
	Swab nasofaring					
	CT-Scan thorax					
6.	Pemeriksaan vital Sign					
<p>Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>wawancara dengan praktisi perawat luka</b>, apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item keputusan merujuk luka</b></p>						
1.	<b>Pemeriksaan Penunjang</b>					
	Pemeriksaan Kaki Diabetik					
	ABI (Ankle Brachial Index)					
2.	<b>Screening Covid-19</b>					
	Demam					
3.	<b>Riwayat</b>					
	Riwayat Keganasan					
	Penghambat Penyembuhan					
4.	<b>Support sistem</b>					
	Support Sistem (Tindakan Di Luar Kompetensi)					



	Support Sistem (Sarana dan Prasarana)					
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--

Lampiran 5

**KUISIONER PENELITIAN DELPHI TAHAP KEDUA  
PENGEMBANGAN ALGORITMA TRIASE BERBASIS *TELENURSING*  
DALAM KONTEKS PRAKTIK MANDIRI PERAWATAN LUKA DI  
INDONESIA**

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab
2. Pilihlah jawaban yang rekan-rekan anggap sesuai dengan alternatif jawaban.

Adapun bobot penilaiannya yaitu:

Sangat setuju : 5

Setuju : 4

Netral : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kota tempat praktik :

Pendidikan Terakhir :

STR/ SIPP aktif :

Masa Kerja :

Sertifikasi perawatan Luka terakhir :

## PERTANYAAN KUISIONER

Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>hasil jejak pendapat dari praktisi perawatan luka</b> , apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item triase luka</b> ?						
No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	<b>Data Demografi</b>					
	Usia					
	Jenis Kelamin					
2.	Keadaan umum pasien					
3.	Riwayat terjadinya luka					
4.	Riwayat perawatan atau pengobatan sebelumnya					
5.	<b>Karakteristik luka</b>					
	Ukuran luka (luas dan kedalaman)					
	Warna dasar luka					
	Jenis luka					
	Kondisi Sekitar Luka/ Tepi Luka					
	Eksudat luka					
	Stadium luka					
	Odor luka					
	Kondisi klinis					
	Lokasi Luka					

	Pendarahan					
6.	Tingkat kesadaran GCS)					
7.	Rentan Waktu Luka (Durasi Luka)					
8.	Tingkat nyeri					
9.	Status infeksi					
10.	<b>Support Sitem</b>					
	Dukungan keluarga					
	Kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan					
11.	<b>Pemeriksaan penunjang</b>					
	GDS					
	HbA1c					
12.	Komorbiditas					
13.	<b>Wound Continuum (tingkat infeksi luka)</b>					
	Kontaminasi					
	Kolonisasi					
	Kritikal kolonisasi					
	Spreading					
Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>hasil literatur review</b> , apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item triase luka</b> ?						
1.	<b>Data Demografi</b>					
	Berat Badan					

	Tinggi Badan					
	Indeks Masa Tubuh (IMT)					
2.	<b>Karakteristik Luka</b>					
	Suhu sekitar luka					
	ulserasi					
	eritema					
3.	<b>Komplikasi luka</b>					
	Neuropati					
	Ulkus dan charcot					
	Peripheral arterial disease					
	Iskemik Kronik					
	Ulkus yang membaik dan stabil					
	Ulkus yang memburuk					
	Gangren					
	Iskemik akut yang mengancam ekstremitas					
	Osteomyelitis					
4.	<b>Status Infeksi</b>					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan					
	Sepsis					

5.	<b>Screening COVID-19</b>					
	Batuk					
	Masalah pernapasan					
	Riwayat perjalanan					
	Riwayat kontak					
	Swab nasofaring					
	CT-Scan thorax					
6.	Pemeriksaan vital Sign					
<p>Berikanlah rating prioritas atas item-item dari <b>wawancara dengan praktisi perawat luka</b>, apakah disetujui untuk dijadikan <b>item-item keputusan merujuk luka</b></p>						
1.	<b>Pemeriksaan Penunjang</b>					
	Pemeriksaan Kaki Diabetik					
	ABI (Ankle Brachial Index)					
2.	<b>Screening Covid-19</b>					
	Demam					
3.	<b>Riwayat</b>					
	Riwayat Keganasan					
	Penghambat Penyembuhan					
4.	<b>Support sistem</b>					
	Support Sistem (Tindakan Di Luar Kompetensi)					
	Support Sistem (Sarana dan Prasarana)					

.Lampiran 6

**KUISIONER PENELITIAN PILOT STUDI  
PENGEMBANGAN ALGORITMA TRIASE BERBASIS *TELENURSING*  
DALAM KONTEKS PRAKTIK MANDIRI PERAWATAN LUKA DI  
INDONESIA**

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah pernyataan dengan seksama sebelum menjawab
2. Pilihlah jawaban yang rekan-rekan anggap sesuai dengan alternatif jawaban.

Adapun bobot penilaiannya yaitu:

Sangat setuju : 5

Setuju : 4

Netral : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kota tempat praktik :

Pendidikan Terakhir :

STR/ SIPP aktif :

Masa Kerja :

Sertifikasi perawatan Luka terakhir :

Apakah hal-hal dibawah ini perlu diperhatikan dalam melakukan pengkajian awal saat saudara/i mendapatkan pasien baru?						
No.	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	<b>Data Demografi</b>					
	Usia					
	Jenis Kelamin					
	Berat Badan					
	Tinggi Badan					
	Indeks Masa Tubuh (IMT)					
2.	<b>Keluhan</b>					
	Keadaan umum pasien					
	Tingkat kesadaran					
	Tingkat nyeri					
3	<b>Riwayat Keluhan</b>					
	Riwayat terjadinya luka					
	Riwayat perawatan atau pengobatan sebelumnya					
	Rentan Waktu Luka (durasi luka)					
	Riwayat Keganasan					
	Penghambat Penyembuhan					
	Komorbiditas					
4.	<b>Karakteristik luka</b>					
	Ukuran luka (luas dan kedalaman)					
	Warna dasar luka					
	Jenis luka					



	Kondisi Sekitar Luka/ Tepi Luka					
	Eksudat luka					
	Stadium luka					
	Odor luka					
	Kondisi klinis					
	Suhu sekitar luka					
	Ulserasi					
	Eritema					
	Lokasi Luka					
	Pendarahan					
5.	<b>Pemeriksaan penunjang</b>					
	GDS					
	HbA1c					
	Pemeriksaan Kaki Diabetik					
	ABI (Ankle Brachial Index)					
	Pemeriksaan vital Sign					
	<b>Screening COVID-19</b>					
	Demam					
	Batuk					
	Masalah pernapasan					
	Riwayat perjalanan					
	Riwayat kontak					
	Swab nasofaring					
	CT-Scan thorax					
6.	<b>Status infeksi</b>					

	Kontaminasi					
	Kolonisasi					
	Kritikal kolonisasi					
	Spreading					
	Sepsis					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang					
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan					
7.	<b>Komplikasi luka</b>					
	Peripheral arterial disease					
	Neuropati					
	Ulkus dan charcot					
	Iskemik Kronik					
	Ulkus yang membaik dan stabil					
	Ulkus yang memburuk					
	Gangren					
	Iskemik akut yang mengancam ekstremitas					
	Osteomyelitis					
8.	<b><i>Support Sitem</i></b>					
	Dukungan keluarga					
	Kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan					
	Tindakan Di Luar Kompetensi					
	Sarana dan Prasarana					

Lampiran 7

**HASIL WAWANCARA DENGAN PRAKTISI PERAWATAN LUKA**

Pertanyaan	No. Resp	Jawaban	Makna	Tema
Menurut anda, apa tujuan triase?	1	“Untuk <b>memilah</b> atau <b>mengkategorikan pasien</b> ”	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
	2	“ <b>Penentuan pasien</b> mana yg akan <b>mendapatkan penanganan terlebih dahulu</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	3	“ <b>Penggolongan sesuai Prioritas</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	4	“Untuk <b>memilah kondisi pasien, menentukan prioritas</b> ”	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
	5	“Untuk membantu <b>menentukan tindakan</b> agar dapat menolong pasien dengan <b>cepat dan tepat</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	6	“ <b>memilah kondisi pasien</b> berdasarkan <b>tingkat keparahan</b> sehingga memudahkan ners dalam <b>penentuan tindakan yang prioritas</b> ”	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien

			Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
7	“ <b>Memilah pasien</b> berdasarkan <b>tingkat kegawatan</b> ”	Memilah Pasien	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
8	“Untuk <b>memilah / mengskrening</b> pasien sesuai <b>tingkat keparahan</b> , serta <b>penangan awal</b> yg akan diberikan”	Memilah Pasien	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
9	“ <b>Pemilahan pasien</b> yg bisa ditangani oleh perawat di klinik luka dan yg mana yg tdk bisa yg perlu kolaborasi”	Memilah Pasien	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
10	“ <b>Menentukan kondisi pasien</b> ”	Memilah Pasien	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
11	“ <b>Memilah pasien</b> ”	Memilah Pasien	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
12	“Untuk <b>membagi pasien</b> berdasarkan <b>tingkat kebutuhan perawatannya</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
13	“Untuk <b>membantu pasien</b> luka dalam <b>kondisi darurat luka</b> agar dapat <b>mempertimbangkan intervensi selanjutnya</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
14	“Untuk <b>menentukan prioritas pelayanan</b> yg akan diberikan ke pada	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien

		klien”		
	15	“Untuk <b>memberikan pertolongan/perawatan yang cepat dan tepat</b> kepada pasien/klien”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	16	“ <b>Pemilahan pasien berdasarkan kondisi pasien:</b> yg darurat dan non darurat atau kondisi yg mungkin bs di rawat di rumah (home care) atau, praktik mandiri atau Hospital.”	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien
Apakah perlu menerapkan triase online di praktik perawatan luka?	1	“Perlu”		
	2	“ <b>Tergantung kebutuhan</b> di pelayanan”	Pilihan	
	3	“Perlu”		
	4	“Perlu”		
	5	“Perlu”		
	6	“Perlu”		
	7	“Perlu”		
	8	“Perlu”		

	9	“Perlu”		
	10	“Perlu”		
	11	“Perlu”		
	12	“Perlu”		
	13	“Perlu”		
	14	“Perlu”		
	15	“ <b>Perlu di saat pandemi covid. Tetapi saat tuk saat ini sudah tak perlu klu</b> menurut pendapat saya pribadi”	Dikondisikan	
	16	“Perlu”		
Bila anda memandang perlu triase online di Praktik Perawatan Luka, mohon menuliskan alasan anda?	1	“Perawat tau <b>kondisi awal</b> pasien”	Mengetahui kondisi Pasien	Informasi Kondisi Pasien
	2	-		
	3.	“Karena <b>kondisi luka</b> tertentu akan <b>mengancam nyawa</b> apabila tidak dilakukan dengan tepat”	Mengetahui kondisi Pasien	Informasi Kondisi Pasien
	4	“Mengetahui <b>keadaan umum pasien</b> dan <b>kondisi lukanya</b> ”	Mengetahui kondisi Pasien	Informasi Kondisi Pasien

	5	“Agar mampu <b>menentukan pasien</b> yang bisa <b>dirawat</b> atau <b>memerlukan dirujuk</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	6	“memudahkan ners dalam <b>manajemen tindakan yang paling tepat</b> sebelum bertemu dengan pasien sehingga lebih dini <b>mengenali kondisi pasien</b> yang dilakukan <b>asuhan keperawatan</b> ”	Mengetahui kondisi Pasien	Informasi Kondisi Pasien
	7	“Mengetahui sejak awal <b>tingkat keparahan</b> atau <b>kegawatan luka</b> pada pasien”	Mengetahui kondisi Pasien	Informasi Kondisi Pasien
	8	“Untuk <b>mendapatkan informasi awal</b> dari pasien terkait dengan keluhan / kondisi luka yg dialami pasien, sehingga perawat luka sdh bisa <b>merencanakan tindakan yg dapat dilakukan</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
	9	“Agar <b>perawatan luka sesuai dgn keahlian</b> yg kita miliki”	Perawatan Sesuai Keahlian	Intervensi Sesuai Keahlian
	10	“Mudahkan penanganan”	Mempermudah penanganan	Mempermudah Intervensi

	11	“Supaya <b>penanganan pasien lebih tepat</b> ”	Penanganan Lebih Tepat	Intervensi Sesuai Keahlian
	12	“Akan lebih <b>menghemat waktu untuk penangan awal</b> sebelum mendapatkan perawatan.”	Mempermudah penanganan	Mempermudah Intervensi
	13	“ <b>Iya perlu,</b> ”	Perlu	Perlu
	14	“Terutama untuk kasus <b>lukaw be risiko tinggi Infeksi Kita harus cepat Identifikasinya</b> sehingga <b>cepat penanganannya</b> ”	Penanganan Lebih Tepat	Intervensi Sesuai Keahlian
	15	“ <b>Tak perlu disaat pandemi covid sudah menurun</b> ”	Tidak perlu	Dikondisikan
	16	“Biar bisa <b>mengarahkan pasien,</b> apakah perlu rawat sendiri, atau home care atau langsung ke RS <b>berdasarkan kondisi saat asesment secara online.</b> ”	Penentuan Pasien Priorotas	Penentuan Priorotas Pasien
Bila anda memandang tidak perlu triase online di Praktik	1	-		
	2	“ <b>Belum terlalu paham</b> terkait triage online”	Tidak Paham	Kurang informasi



Perawatan Luka, mohon menuliskan alasan anda	3	-		
	4	-		
	5	-		
	6	-		
	7	-		
	8	-		
	9	-		
	10	-		
	11	-		
	12	-		
	13	-		
	14	-		
	15	“Jika klien secara bersamaan beberapa orang datang ke praktek. Secara langsg kita dapat <b>memilah/triage</b> pasien yang <b>kondisi luka</b> nya mana yang harus <b>segera dilakukan perawatan tanpa</b>	Memilah Pasien	Pemilahan Pasien

		<b>triage online”</b>		
	16	-		
Menurut anda, Item-item apa saja yang penting untuk dikaji pada pasien dan luka pasien secara online (Via Whatsapp, Facebook, atau media online lainnya) apabila anda mendapatkan pasien baru?	1	“ <b>Usia, jenis kelamin, Keadaan Umum, riwayat luka, perawatan sebelumnya, kondisi luka saat ini”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data demografi (usia, jenis kelamin)</li> <li>2. Keadaan umum</li> <li>3. Riwayat luka</li> <li>4. Riwayat Perawatan</li> <li>5. kondisi luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Demografi</li> <li>2. Informasi Kondisi Pasien</li> <li>3. Informasi Riwayat Luka</li> <li>4. Informasi Riwayat Perawatan</li> <li>5. Karakteristik Luka</li> </ol>
	2	“ <b>Tampilkan foto luka Ukuran luka Warna dasar luka Data demografi Riwayat luka pasien”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi Luka</li> <li>2. Ukuran Luka</li> <li>3. Warna Dasar Luka</li> <li>4. Data demografi</li> <li>5. Riwayat luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakteristik Luka</li> <li>2. Karakteristik Luka</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Data Demografi</li> <li>5. Informasi Riwayat Luka</li> </ol>
	3	“ <b>GCS, skala nyeri,</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. GCS</li> <li>2. Skala nyeri</li> <li>3. Jenis luka</li> <li>4. Ukuran Luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat Kesadaran</li> <li>2. Tingkat Nyeri</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Karakteristik Luka</li> </ol>

		<b>jenis luka,</b> <b>ukuran luka,</b> <b>kedalaman luka,</b> <b>status infeksi,</b> <b>wound bed.”</b>	5. Ukuran Luka 6. Status infeksi 7. <i>Wound Bed</i>	5. Karakteristik Luka 6. Status Infeksi 7. <i>Wound Bed</i>
	4	<b>“keadaan umum Pasien</b> <b>Kondisi luka</b> <b>Luas luka”</b>	1. Keadaan umum 2. Kondisi luka 3. Ukuran luka	1. Informasi Kondisi Pasien 2. Karakteristik Luka 3. Karakteristik Luka
	5	<b>“Jenis luka.</b> <b>Lama luka</b> <b>keadaan umum pasien”</b>	1. Jenis Luka 2. Durasi Luka 3. Keadaan Umum	1. Karakteristik Luka 2. Rentan Waktu Luka 3. Informasi Kondisi Pasien
	6	<b>“kulit disekitar luka,</b> <b>penyebab injury,</b> <b>foto dasar luka dan foto wajah klien,</b> <b>foto dukungan keluarga sebagai</b> support sistem,	1. Kondisi Sekitar Luka 2. Penyebab Luka 3. Warna Dasar Luka 4. Wajah pasien 5. Dukungan keluarga 6. Pemeriksaan Penunjang 7. Kondisi lingkungan	1. Karakteristik Luka 2. Pencetus Luka 3. Karakteristik Luka 4. Informasi Kondisi Pasien 5. Support Sistem 6. Pemeriksaan Penunjang 7. Support Sistem

		<b>foto pemeriksaan yang sudah dilakukan, foto kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan.</b> Saya memasukkan foto wajah klien untuk membantu melakukan prognosis terkait kondisi psikosial sebagai dampak adanya luka”		
7		<b>“Identitas lengkap, riwayat terjadinya luka, riwayat penyakit penyerta”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identitas</li> <li>2. Penyebab Luka</li> <li>3. Riwayat Penyakit Penyerta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Demografi</li> <li>2. Pencetus Luka</li> <li>3. Komorbiditas</li> </ol>
8		<b>“Karakteristi luka</b> (warna dasar luka, luas, tepi luka), <b>riwayat penyakit</b> yg memicu terjadinya luka”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Warna Dasar Luka</li> <li>2. Ukuran Luka</li> <li>3. Tepi Luka</li> <li>4. Riwayat Penyakit Penyerta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakteristik Luka</li> <li>2. Karakteristik Luka</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Komorbiditas</li> </ol>
9		<b>“Tdk paham dgn pertanyaannya”</b>	Tidak paham	Kurang Informasi
10		<b>“Usia, jenis kelamin, kondisi luka,</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identitas</li> <li>2. Identitas</li> <li>3. Kondisi luka</li> <li>4. Kedaan Umum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Demografi</li> <li>2. Data Demografi</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Informasi Kondisi Pasien</li> </ol>

		<b>kondisi fisik”</b>		
11	“Warna dasar luka, eksudate, status infeksi”	1. Warna Dasar Luka, 2. Eksudat 3. Status Infeksi	1. Karakteristik Luka 2. Karakteristik Luka 3. Status Infeksi	
12	“perawatan/pengobatan yg sudah dilakukan oleh pasien, lokasi dan kondisi luka, kadar gula darah GDS atau HbA1C, keluhan tambahan.”	1. Riwayat Perawatan 2. Lokasi luka 3. Kondisi luka 4. GDS, HbA1C 5. Keadaan Umum	1. Informasi Riwayat Perawatan 2. Karakteristik Luka 3. Karakteristik Luka 4. Pemeriksaan Penunjang 5. Informasi Kondisi Pasien	
13	“Lokasi luka, perdarahan, luas luka, kedalaman luka”	1. Lokasi luka 2. Pendarahan 3. Ukuran Luka 4. Ukuran Luka	1. Karakteristik Luka 2. Karakteristik Luka 3. Karakteristik Luka 4. Karakteristik Luka	
14	“Pengkajian Luka singkat terutama tanda2 Infeksi”	1. Status Infeksi	1. Status Infeksi	
15	“Identitas pasien	1. Identitas 2. Riwayat luka	1. Identitas1 2. Informasi Riwayat Luka	

		<b>Riwayat luka</b> <b>Lokasi</b> <b>Tipe luka</b> <b>Stadium luka</b> <b>Ukuran luka</b> <b>Eksudat luka Odor”</b>	3. Lokasi luka 4. Jenis Luka 5. Tingkat Keparahan Luka 6. Ukuran Luka 7. Odor	3. Karakteristik Luka 4. Karakteristik Luka 5. Karakteristik Luka 6. Karakteristik Luka 7. Karakteristik Luka
	16	“Melihat kondisi lukanya Berdasarkan <b>Wound Continuum</b> : Kontaminasi, kolonisasi, kritikal kolonisasi, spreading dan sistemik Infeksi. Apakah ada <b>PAD (Periferal arterial disease, atau Ischemic)”</b>	1. Kontaminasi 2. Kolonisasi, 3. Kritikal kolonisasi, 4. Spreading 5. Sistemik Infeksi 6. Periferal arterial disease, 7. Ischemic	1. Wound Continuum 2. Wound Continuum 3. Wound Continuum 4. Wound Continuum 5. Status Infeksi 6. Komplikasi 7. Komorbiditas
Item-item apa saja yang menjadi acuan anda dalam memutuskan pasien bisa di rawat di praktik mandiri, bisa	1	“ <b>Kondisi luka,</b> <b>Riwayat keganasan,</b> <b>Status infeksi,</b> <b>Keadaan umum”</b>	1. Kondisi luka 2. Riwayat keganasan 3. Status infeksi <b>4. Keadaan umum</b>	1. Karakteristik Luka 2. Riwayat Keganasan 3. Status Infeksi 4. Informasi Kondisi Pasien
	2	“ <b>Kondisi luka</b> khususnya pada kasus	1. Kondisi luka 2. Keadaan Umum	1. Karakteristik Luka 2. Informasi Kondisi Pasien

dirawat di Klinik, atau harus dirujuk ke Rumah Sakit pada pasien baru?		<b>luka infeksi.</b> <b>Kondisi klinis pasien</b> <b>Penyakit penyerta</b> <b>Penghambat penyembuhan luka”</b>	3. Riwayat Penyakit Penyerta 4. Penghambat penyembuhan luka	3. Komorbiditas 4. Penghambat Penyembuhan
	3	<b>“Kondisi pasien dan kondisi luka”</b>	1. Keadaan umum 2. Kondisi luka	1. Informasi Kondisi Pasien 2. Karakteristik Luka
	4	<b>“KU baik”</b>	Keadaan umum	1. Informasi Kondisi Pasien
	5	<b>“Grade luka, Status kesadaran, status gula darah”</b>	1. Tingkat Keparahan Luka 2. GCS 3. Gula Darah	1. Karakteristik Luka 2. Tingkat Kesadaran 3. Pemeriksaan Penunjang
	6	<b>“tingkat, komplikasi, kondisi ancaman jiwa, tindakan diluar kompetensi ners, keterjangkauan sarana dan</b>	1. Tingkat Keparahan Luka 2. Komplikasi Luka 3. Kondisi Mengancam Jiwa 4. Tindakan Diluar Kompetensi 5. Sarana dan Prasarana	1. Karakteristik Luka 2. Komplikasi 3. Informasi Kondisi Pasien 4. Intervensi Sesuai Keahlian 5. Support Sistem

		<b>prasaran”</b>		
7		<b>“Kondisi infeksi berat, keadaan umum yang menurun, atau komplikasi”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status infeksi</li> <li>2. Keadaan umum</li> <li>3. Komplikasi Luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status Infeksi</li> <li>2. Informasi Kondisi Pasien</li> <li>3. Komplikasi</li> </ol>
8		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya riwayat penyakit sistemik,</li> <li>2. Luas luka,</li> <li>3. Warna dasar luka,</li> <li>4. Kemungkinan adanya riwayat berobat atau operasi sebelumnya”</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat penyakit Penyerta</li> <li>2. Ukuran Luka</li> <li>3. Warna Dasar Luka</li> <li>4. Riwayat Perawatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komorbiditas</li> <li>2. Karakteristik Luka</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Informasi Kondisi Pasien</li> </ol>
9		<b>“Kemampuan Skill perawatan luka Kompetensi perawatan luka”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tindakan Di Luar Kompetensi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervensi Sesuai Keahlian</li> </ol>
10		<b>“Kondisi luka dan kondisi fisik”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi luka</li> <li>2. Keadaan Umum</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakteristik Luka</li> <li>2. Informasi Kondisi Pasien</li> </ol>
11		<b>“Jika pasien infeksi dan membutuhkan kolaborasi”</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status infeksi</li> <li>2. Tindakan kolaborasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Status Infeksi</li> <li>2. Intervensi Sesuai Keahlian</li> </ol>



	12	“ <b>Pengontrolan gula darah, pengecekan kaki diabetik (respon saraf), ABI</b> ”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. GDS</li> <li>2. Pengecekan kaki diabetik</li> <li>3. ABI (ankle brachial index)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Penunjang</li> <li>2. Pemeriksaan Penunjang</li> <li>3. Pemeriksaan Penunjang</li> </ol>
	13	“Tidak.mengalami <b>perdarahan hebat</b> yang merusak sistem pembuluh darah”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendarahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakteristik Luka</li> </ol>
	14	<p><b>1. Luas luka</b></p> <p><b>2. Etiologi luka</b></p> <p><b>3. Terdapat tanda Infeksi Ada atau tidak terutama jika Ada tanda Infeksi sistemik seperti demam.</b></p> <p><b>4. Ada komorbid tertentu yg dapat menghambat proses penyembuhannya luka”</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ukuran luka</li> <li>2. Penyebab Luka</li> <li>3. Status Infeksi</li> <li>4. Demam</li> <li>5. Riwayat Penyakit Penyerta</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karakteristik Luka</li> <li>2. Pencetus Luka</li> <li>3. Status Infeksi</li> <li>4. Status Infeksi</li> <li>5. Komorbiditas</li> </ol>
	15	“ <b>Riwayat luka, riwayat penyakit, ukuran luka serta tipe luka</b> ”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riwayat luka</li> <li>2. Riwayat penyakit Penyerta</li> <li>3. Ukuran luka</li> <li>4. Jenis Luka</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi Riwayat Luka</li> <li>2. Komorbiditas</li> <li>3. Karakteristik Luka</li> <li>4. Karakteristik Luka</li> </ol>

	16	<b>“Kontaminasi, kolonisasi dan Kritikal kolonisasi”</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontaminasi</li><li>2. Kolonisasi</li><li>3. Kritikal kolonisasi</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Status Infeksi</li><li>2. Status Infeksi</li><li>3. Status Infeksi</li></ol>
--	----	--	---	---

Lampiran 8

**HASIL ANALISA DELPHI PUTARAN PERTAMA ITEM-ITEM TRIASE BERBASIS *TELENURSING***

No.	Item Triase	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	EXP 6	EXP 7	EXP 8	EXP 9	EXP 10	EXP 11	EXPT 12	TOTAL SKOR	CVI
1	<b>Data demografi</b>														
	Usia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Jenis Kelamin	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	1	1	10	1
	Berat Badan	0	1	-	1	-	1	-	1	1	1	1	1	8	0,888888889
	Tinggi Badan	0	1	-	1	-	1	0	-	1	1	1	1	7	0,777777778
	Indeks Masa Tubuh (IMT)	0	1	-	1	-	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9
2	<b>Keluhan</b>														
	Keadaan umum pasien	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Tingkat kesadaran	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	Tingkat nyeri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
3	<b>Riwayat Keluhan</b>														
	Riwayat terjadinya luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Riwayat perawatan atau pengobatan sebelumnya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Riwayat Keganasan	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	11	1
	Rentan Waktu Luka ( Durasi Luka )	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	Penghambat Penyembuhan	-	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	10	1

	Komorbiditas	-	1	-	1	-	1	1	1	1	1	1	1	9	1
4	<b>Karakteristik luka</b>														
	a. Ukuran luka (luas dan kedalaman)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	b. Warna dasar luka	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	c. Jenis luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	d. Kondisi Sekitar Luka/ Tepi Luka	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	e. Eksudat luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	f. Stadium luka	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	g. Odor luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	11	1
	h. Kondisi klinis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	i. Suhu sekitar luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	j. Ulserasi	-	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	10	1
	k. Pustula	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	l. Eritema	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	m. Lokasi Luka	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	11	1
n, Pendarahan	-	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
5	<b>Pemeriksaan penunjang</b>														
	a. GDS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	b. HbA1c	-	-	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	8	1
	b. Pemeriksaan Kaki Diabetik	-	1	-	1	1	1	-	1	1	1	1	1	9	1
c. ABI	1	1	-	1	1	1	-	1	1	1	1	-	9	1	

	Pemeriksaan vital Sign	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Foto wajah pasien	0	-	0	1	1	-	-	-	1	1	-	-	4	0,666666667
	<b>Screening Covid-19</b>														
	a. Demam	1	1	1	1	-	1	1	0	1	1	1	1	10	1
	a. Batuk	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	b. Masalah pernapasan	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1	1	1	10	1
	c. Riwayat perjalanan	1	1	-	1	1	1	-	-	1	1	1	1	9	1
	d. Riwayat kontak	1	1	1	1	1	1	-	-	1	1	-	1	9	1
	e. Swab nasofaring	1	-	-	1	1	1	0	-	1	1	1	1	8	0,888888889
	f. CT-Scan thorax	1	-	-	1	1	1	0	-	1	1	1	1	8	0,888888889
	<b>Status infeksi</b>														
	Kontaminasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Kolonisasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Kritikal kolonisasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Spreading	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Sepsis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
6	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
7	<b>Komplikasi luka</b>														

	a. Peripheral arterial disease	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	11	1
	b. Neuropati	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	c. Ulkus dan charcot	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	d. Iskemik Kronik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	e. Ulkus yang membaik dan stabil	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	11	1
	f. Ulkus yang memburuk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	g. Gangren	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	h. Iskemik akut yang mengancam ekstremitas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1
	i. Osteomyelitis	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1
	<b>Support Sitem</b>														
8	Dukungan keluarga	0	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0,909090909
	Kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan	0	1	-	1	-	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9
	Tindakan Di Luar Kompetensi	-	1	0	1	1	1	1	1	1	1	-	1	9	0,9
	Sarana dan Prasarana	-	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1

## Lampiran 9

HASIL ANALISA DELPHI PUTARAN KEDUA ITEM-ITEM TRIASE BERBASIS *TELENURSING*

No.	ITEM TRIAGE ONLINE	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	EXP 6	EXP 7	EXP 8	EXP 9	EXP 10	EXP 11	TOTAL SKOR	TOTAL EXP	CVI
1	<b>Data demografi</b>														
	Usia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Jenis Kelamin	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	9	9	1
	Berat Badan	-	1	1	-	1	1	-	1	0	1	1	7	8	0,875
	Tinggi Badan	-	1	1	-	1	1	1	1	0	1	1	8	9	0,88888889
	Indeks Masa Tubuh (IMT)	1	1	1	-	1	1	-	1	0	1	1	8	9	0,88888889
2	<b>Keluhan</b>														
	Keadaan umum pasien	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Tingkat kesadaran	-	1	1	1	1	1	1	1	1	-	1	9	9	1
	Tingkat nyeri	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	10	10	1
3	<b>Riwayat Keluhan</b>														
	Riwayat terjadinya luka	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	10	10	1
	Riwayat perawatan atau pengobatan sebelumnya	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	Riwayat Keganasan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Rentan Waktu Luka (durasi luka)	1	1	1	-	1	1	-	1	-	1	1	8	8	1
	Penghambat Penyembuhan	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	Komorbisitas	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1

4	<b>Karakteristik luka</b>												0		
	a. Ukuran luka (luas dan kedalaman)	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	10	10	1
	b. Warna dasar luka	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1
	c. Jenis luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	d. Kondisi Sekitar Luka/ Tepi Luka	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1
	e. Eksudat luka	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	10	10	1
	f. Stadium luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	g. Odor luka	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	10	10	1
	h. Kondisi klinis	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	10	10	1
	i. Suhu sekitar luka	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	j. Ulserasi	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	k. pustula	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	l. eritema	1	1	1	1	1	1	1	1	-	1	1	10	10	1
	m. Lokasi Luka	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
n. Pendarahan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1	
5	<b>Pemeriksaan penunjang</b>												0		
	GDS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	HbA1c	1	1	1	-	1	1	-	1	-	1	1	8	8	1
	Pemeriksaan Kaki Diabetik	1	1	1	-	1	1	1	1	0	1	1	9	9	1
	ABI	1	1	1	1	1	1	-	1	0	1	1	9	9	1
	Pemeriksaan vital Sign	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1	9	9	1
	<b>Screening Covid-19</b>														



	Demam	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Batuk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Masalah pernapasan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Riwayat perjalanan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Riwayat kontak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Swab nasofaring	1	1	-	1	1	1	0	1	0	1	-	7	9	0,777777778
	CT-Scan thorax	1	1	-	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	0,9
6	<b>Status infeksi</b>														
	Kontaminasi	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1
	Kolonisasi	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1
	Kritikal kolonisasi	1	1	1	-	1	1	-	1	1	1	1	9	9	1
	Spreading	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	10	10	1
	Sepsis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1	
7	<b>Komplikasi luka</b>												0		
	a. Peripheral arterial disease	1	1	1	1	1	1	-	1	-	-	1	8	8	1
	b. Neuropati	1	1	1	-	1	1	1	1	-	1	1	9	9	1
	c. Ulkus dan charcot	1	1	1	1	1	1	-	1	-	1	1	9	9	1

	d. Iskemik Kronik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	e. Ulkus yang membaik dan stabil	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	10	10	1
	f. Ulkus yang memburuk	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	g. Gangren	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	h. Iskemik akut yang mengancam ekstremitas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	11	1
	i. Osteomyelitis	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	1	10	10	1
	<b>Support Sitem</b>												0		
8	Dukungan keluarga	1	1	1	-	1	1	1	1	0	1	1	9	10	0,9
	Kondisi lingkungan sekitar ruang perawatan	1	1	1	0	1	1	-	1	0	1	1	8	10	0,8
	Tindakan Di Luar Kompetensi	1	1	1	1	0	1	-	1	1	1	1	9	10	0,9
	Sarana dan Prasarana	1	1	1	1	1	1	1	1	-	1	-	9	9	1

## HASIL ANALISA PILOT STUDI

No.	Inisial Expert	Asal Daerah	Provinsi	lama Kerj	Sertifikasi	Data Demografi					Keluhan	
						Usia	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Indeks Masa Tubuh (IMT)	Keadaan umum pasien	Tingkat kesadaran
1	Yn	Manado	Sul-Utara	11	ETN	1	1	1	1	1	1	1
2	Ey	Langsa	Aceh	12	ETN	1	1	0	0	1	1	1
3	Nkn	Semarang	Jawa Tengah	14	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
4	IMS	Denpasar	Bali	12	ETN	0	0	1	0	0	1	1
5	Bm	Tarakan	Kalimantan Utara	17	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
6	Ver	Ngawi	Jawa Timur	3	Home Care	1	1	1	1	1	1	1
7	Sep Ar	Ponorogo	Jawa Timur	12	CBWC	1	1	0	0	1	1	1
8	Fir Nur	Banjarnegara	Jawa Tengah	28	CWCS	1	0	0	0	0	1	1
9	Abd.Rah	Cimahi	Jawa Barat	14	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
10	Ibn	Semarang	Jawa Tengah	22	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
11	Ar Mu	Bau-BAU	Sul-Tenggara	3	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
12	Par	Semarang	Jawa Tengah	28	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
13	La Ip	Bau-BAU	Sul-Tenggara	10	BCWCN	1	0	1	0	1	1	1
14	Sit Zu	Luwuk	Sul-Tengah	12	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
15	Arsd	Makassar	Sul-Selatan	22	CWCCA	1	0	1	0	1	1	1
16	Sri	Pinrang	Sul-Selatan	3	CBWC	1	0	1	0	1	1	1
17	Sul	Sidrap	Sul-Selatan	12	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
18	Abl An	Bekasi	Jawa Barat	10	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
19	Fadj	Sidrap	Sul-Selatan	15	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
20	Ism	Tanah Bumbu	Kal-Selatan	16	cwcc	1	1	1	1	1	1	1
21	M. I Fach	Takalar	Sul-Selatan	9	CWCCA	1	1	1	0	1	1	1
22	M Suan	Purwokerto	Jawa Tengah	16	ETN	1	1	1	1	1	1	1
23	Sli	Polewali Mandar	Sul-Bar	6	CWCC	1	1	1	0	0	1	1
24	Isra	Pekalongan	Jawa Tengah	9	CWCS	1	1	1	1	1	1	1
25	Zal Ab	Demak	Jawa Tengah	20	ETN	1	0	1	0	1	1	1
26	IY	Makassar	Sul-Selatan	10	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
27	KW	Jepara	Jawa Tengah	5	CWCCA	1	1	1	0	1	1	1
28	FR	Tanah Bumbu	Kal-Selatan	13	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
29	ST	Manado	Sul-Utara	16	ETN	1	1	1	0	1	1	1
30	SK	Jakarta	DKI Jakarta	29	ETN	1	1	1	1	1	1	1
31	JN	Serang	Banten	9	CWCC	1	0	1	0	1	1	0
32	SS	Bantul	DIY	24	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
33	KS	Sidoarjo	Jawa Timur	31	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
34	KA	Kediri	Jawa Timur	15	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
35	HB	Lumajang	Jawa Timur	10	CWCC	1	0	1	0	1	1	1
36	MB	Sidoarjo	Jawa Timur	23	CWCC	1	1	1	0	1	1	1
37	WS	Bogor	Jawa Barat	27	ETN	1	0	1	1	1	1	1
38	SA	Banyuwangi	Jawa Timur	8	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
39	ZNM	Boyolali	Jawa Tengah	15	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
40	SF	Makassar	Sul-Selatan	11	ETN	1	1	1	1	1	1	1
41	JS	Sragen	Jawa Tengah	15	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
42	NF	Madiun	Jawa Timur	16	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
43	AW	Wonogiri	Jawa Tengah	12	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
44	RA	Blitar	Jawa Timur	10	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
45	SH	Jepara	Jawa Tengah	9	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
46	SHR	Jakarta	DKI Jakarta	20	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
47	US	Sragen	Jawa Tengah	19	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
48	AM	Depok	Jawa Barat	30	ETN	1	1	1	0	1	1	1
49	SW	Sidoarjo	Jawa Timur	12	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
50	ADL	Timika	Papua	19	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
51	HK	Madiun	Jawa Timur	11	CBWC	1	1	1	0	1	1	1
52	AP	Lampung Timur	Lampung	30	CWCN	1	1	1	1	1	1	1
53	RY	Purbalingga	Jawa Tengah	17	ETN	1	1	1	1	1	1	1
54	RW	Tulungagung	Jawa Timur	14	CBWC	1	1	0	0	0	1	1
55	MFR	Lamongan	Jawa Timur	5	CBHC	1	1	1	1	1	1	1
56	HY	Cirebon	Jawa Barat	8	ETN	1	1	1	1	1	1	1
57	WM	Jombang	Jawa Timur	5	CWCCA	1	1	1	0	1	1	1
58	AH	Jepara	Jawa Tengah	12	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
59	SW	Sukoharjo	Jawa Tengah	23	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
60	ZB	Gresik	Jawa Timur	22	CWCC	1	0	1	0	1	1	1
61	DMY	Surabaya	Jawa Timur	17	CWCS	1	0	0	0	0	1	1
62	YY	Jember	Jawa Timur	15	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
63	WM	Kudus	Jawa Tengah	10	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
64	IKA	Denpasar	Bali	6	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
65	RR	Kediri	Jawa Timur	6	CBWC	1	1	1	1	1	1	1
66	HZ	Makassar	Sul-Selatan	10	ETN	1	1	1	1	1	1	1
67	NKS	Baturaja	Sumatra Selatan	36	CWCCA	0	0	0	0	0	0	0
68	MU	Sampang	Jawa Timur	7	CWCC	1	0	0	0	1	1	1
69	BS	Surabaya	Jawa Timur	15	CBWC	1	0	0	0	1	1	0
70	IA	Bojonegoro	Jawa Timur	5	CBWC	1	1	1	0	1	1	1
71	FS	Takalar	Sul-Selatan	24	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
72	MS	Tanjung Selor	Kalimantan Utara	15	CWCC	1	1	1	1	1	1	1
73	WT	Klaten	Jawa Tengah	26	CBWC	1	0	1	0	0	1	1
74	LA	Buton	Sul-Tenggara	9	CWCCA	1	1	1	1	1	1	1
75	APS	Bangil	Jawa Timur	15	CBWC	1	0	1	1	1	1	1
TOTAL						73	59	67	51	66	74	72
TOTAL EXPERT						75	75	75	75	75	75	75
CVI						0.973333333	0.786666667	0.893333333	0.68	0.88	0.986666667	0.96





Pemeriksaan vital Sign	Screening COVID-19						Status infeksi							
	Demam	Batuk	Masalah pernapasan	Riwayat perjalanan	Riwayat kontak	CT-Scan thorax	Kontaminasi	Kolonisasi	Kritikal kolonisasi	Spreading	Sepsis/SIRS	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) berat hingga sedang	Skoring IDSA (Infection Disease Society of American) ringan	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
74	73	69	72	62	65	53	73	72	72	71	73	73	73	
75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	
0.98666667	0.97333333	0.92	0.96	0.82666667	0.86666667	0.70666667	0.97333333	0.96	0.96	0.94666667	0.97333333	0.97333333	0.97333333	

